

INSTITUTO SUPERIOR DE CIÊNCIAS ECONÓMICAS E EMPRESARIAIS

LICENCIATURA EM CONTABILDADE E ADMINISTRAÇÃO

RAMO: ADMINISTRAÇÃO E CONTROLO FINANCEIRO

IMPLEMENTAÇÃO E AVALIAÇÃO DE SISTEMAS DE GESTÃO DA QUALIDADE

O CASO DA CCIASB

Alessandra da Cruz Maniche Lopes

Orientadora: Mestre Isa Santos Neves

Mindelo, Junho de 2010

“A maneira mas eficaz de gerir a mudança é cria-la: a mudança não se gere.
Descobre-se. Antecipa-se. Aproveita-se. Lidera-se.”
Peter Drucker

À minha família, pelo amor e pela compreensão.

Agradecimentos

Ao longo deste trabalho, contei com a ajuda e colaboração de ~~diversas~~ pessoas que, através da sua confiança, apoio e incentivo, me ajudaram a concluir este projecto com “um final feliz”.

Quero expressar os meus agradecimentos em primeiro lugar à minha orientadora Mestre Isa Santos Neves, pelo acompanhamento, atenção e todo o apoio na orientação para que este trabalho torna-se uma realidade.

Agradeço igualmente à Câmara de Comércio, Indústria, Agricultura e Serviços de Barlavento (CCIASB), em especial ao Eng. Adriano Cruz, Secretário-geral, pela autorização da pesquisa nessa organização, ao Dr. Gil Costa, Gestor de Projectos, pelo apoio e cedência de dados para elaboração do trabalho e aos colaboradores, pela amabilidade e atenção prestada durante a pesquisa nessa organização.

Agradeço também a todas as pessoas e instituições que, de forma directa ou indirectamente, me aporiam ao longo desta experiência da minha vida, nomeadamente:

- A minha família que tem sido incansável;
- A instituição que me deu oportunidade de formar, o ISCEE;
- Aos colegas e amigos dessa caminhada, pela sinceridade na troca de conhecimentos;
- A Dra. Aline Cortez da EIC (Empresa Internacional de Certificação), pela cedência de material para elaboração do estudo;
- Aos amigos Neusa Sança, Nélida Fortes, Carlos Santos e Jorge Dias pelo apoio e cedência de material;
- A todos os meus amigos e colegas que me facultaram material de pesquisa.

Ainda um agradecimento especial ao meu marido Francisco Lopes pelo amor, incentivo e compreensão que prestou durante toda essa caminhada.

A todos o meu muito obrigado.

Alessandra Maniche Lopes

Resumo

O objectivo da pesquisa consiste em avaliar a implementação e a certificação do sistema de gestão da qualidade da CCIASB.

A escolha do tema advém da importância actual da qualidade como factor competitivo nas organizações, baseada na melhoria contínua.

Foi feita uma revisão bibliográfica descrevendo a história da gestão da qualidade, abordando os diferentes autores da qualidade, normas ISO 9000, qualidade em serviço, certificação e o Sistema Nacional de Qualidade.

Para realização do estudo foi utilizado o método de estudo de caso; os dados foram recolhidos através da observação, aplicação de questionários, entrevistas e análise documental.

Para a avaliação foi adaptado o questionário SERVQUAL e as cinco dimensões propostas à realidade da organização estudada. Esse questionário foi aplicado a clientes/associados e colaboradores da organização em estudo, complementado pela análise documental.

Através deste estudo foi possível conhecer os factores que os clientes e os colaboradores mais valorizam na prestação dos serviços bem como a sua avaliação global no que se refere à qualidade e constatar evidências de uma dinâmica de melhoria contínua no SGQ da CCIASB que se tem reflectido na melhoria do serviço prestado, muito embora carecendo de ajustamento em algumas dimensões.

Palavras-chave: Qualidade, Certificação, SERVQUAL

Índice

1- Introdução.....	1
1.1 – Apresentação do tema.....	1
1.2 – Objectivos do trabalho	2
1.3 – Hipótese do estudo.....	2
2- Enquadramento teórico	3
2.1- Evolução histórica da qualidade	3
2.2- Definições, enfoque e dimensão	3
2.3- Os gurus da qualidade	6
2.4- Gestão da qualidade total	6
2.4.1- O modelo TQM.....	6
2.4.2- As normas da qualidade da série ISO 9000	8
2.4.2.1- Implementação, certificação e avaliação de um SGQ.....	11
2.5- Gestão da qualidade em serviços	15
3- Sistema de gestão da qualidade em Cabo Verde	19
4- Metodologia	21
4.1 – O problema da investigação	21
4.2 – Método do estudo	21
4.3 – Universo do estudo.....	21
4.4 – A amostra do estudo	21
4.5 – Análise dos dados.....	23
5- Resultados do Estudo	24
5.1- Caracterização da organização estudada.....	24
5.2- Apresentação dos resultados	25
5.2.1 – Avaliação da percepção dos clientes/associados da CCIASB	25
5.2.2 – Avaliação da satisfação dos clientes/associados da CCIASB.....	33
5.2.3 – Avaliação da satisfação dos colaboradores da CCIASB.....	35
5.2.4 – Análise documental	36
5.2.5 – Observação e entrevistas.....	38
5.3- Confrontação da hipótese.....	39
6- Conclusões e recomendações	40
7- Referências Bibliográficas	43
8- Glossário.....	45

9- Anexos.....	47
Anexo 1 – Evolução da Historia da Qualidade	47
Anexo 2 – Gurus da qualidade	49
Anexo 3 - Alterações efectuadas na norma ISO 9001:2008 a nível das “NOTAS”	52
Anexo 4 - Matriz de Risco	53
Anexo 5 - Modelo Conceitual da Qualidade em Serviços	54
Anexo 6 - Estatística Mundial da certificação	55
Anexo 7 – Propostas de Estratégias para que o SNQC tenha dinamismo.....	56
Anexo 8 – Cálculo de Amostra	57
Anexo 9 – Organigrama da CCIASB.....	58
Anexo 10 – Política da Qualidade e Plano Estratégico da CCIASB	59
Anexo 12 - Questionário para Avaliação de satisfação de clientes externos	60
Anexo 11 – Momento Histórico da CCIASB.....	62
Anexo 13 - Gráficos de Avaliação de Satisfação de Clientes - “Percepção”	65
Anexo 14 – Tabela de avaliação de satisfação de clientes/associados da CCIASB	68
Anexo 15 - Gráficos de Avaliação de Satisfação Clientes – “Expectativa ”	69
Anexo 16 - Gráficos de Avaliação de Satisfação de Colaboradores - “Realidade Percebida”..	73
Anexo 17 - Gráficos de Avaliação de satisfação de Colaboradores - “ Importância “.....	76
Anexo 18 - Tabela de Avaliação de satisfação dos colaboradores da CCIASB.....	80
Anexo 19 – Fluxograma de Processos da CCIASB	81
Anexo 20 - Guião de entrevista a gestão de topo da CCIASB	82

Índice de Tabelas

Tabela 1 – Definição sucinta das dimensões da qualidade.....	6
Tabela 2 – Benefícios da implementação de um SGQ e Certificação.....	14
Tabela 3 – Entidades certificadas em Cabo Verde.....	19
Tabela 4 – Composição dos respondentes.....	22
Tabela 5 – Tipologia das não conformidades.....	38

Índice de Figuras

Figura 1 – Evolução da Qualidade	1
Figura 2 – Ciclo PDCA	8
Figura 3 – Hierarquia típica da estrutura documental de um SGQ	12
Figura 4 – Triângulo dos serviços	16

Lista de Gráficos

Gráfico 1 – P2 A instalação física da CCIASB é atraente	25
Gráfico 2 – P3 Os funcionários da CCIASB tem uma boa imagem profissional.....	25
Gráfico 3 – Avaliação geral da dimensão tangibilidade.....	26
Gráfico 4 – P8 Na CCIASB prestam um bom serviço ao cliente.....	27
Gráfico 5 – P5 Na CCIASB os prazos para prestação de serviço são sempre cumpridos.....	27
Gráfico 6 – Avaliação geral da dimensão fiabilidade	28
Gráfico 7 – P10 Na CCIASB prestam informações correctas aos clientes	28
Gráfico 8 – Avaliação geral da dimensão capacidade de resposta	29
Gráfico 9 – P 16 O pessoal de contacto na CCIASB é amável	30
Gráfico 10 – P17 Na CCIASB o pessoal de contacto tem conhecimento suficiente para responder as questões dos clientes	30
Gráfico 11 – Avaliação geral da dimensão segurança.....	31
Gráfico 12 – P 21 Na CCIASB preocupam-se com o interesse dos clientes.....	32
Gráfico 13 – P18 Na CCIASB os clientes sentem que tem uma atenção individualizada	32
Gráfico 14 – Avaliação geral da dimensão empatia	33
Gráfico 15 – Importância relativa as dimensões	34

Lista de Abreviaturas e Siglas

ACIAB – Associação Comercial, Industrial e Agrícola do Barlavento
ARFA – Agência Reguladora e Supervisão dos Produtos Farmacêuticos
BO – Boletim Oficial
C.W.Q.C. – Company Wide Quality Control
CDE – Centro de Desenvolvimento Empresarial
CEDEAO – Comunidade Económica dos Estados da África Ocidental
CPCCAF – Concelho da Federação Permanente das Câmaras Consultores Africanas e Francesas
EFQM – European Foundation for Quality Management
EIC – Empresa Internacional de Certificação
EOQ – European Organization for Quality
IGQ – Instituto de Gestão da Qualidade
ISO – International Organization for Standardization
ISO/TC 176 – ISO Technical Committee 176
NC – Não Conformidades
OM – Oportunidades de Melhoria
OMC – Organização Mundial do Comércio
PDCA – Planear, Executar, Verifica, Actuar
PQAO – Programa Qualidade para África Ocidental
PRM – País de Rendimento Médio
RADAR – Resultados, Abordagem, Desdobramento, Avaliação, Revisão
SERVQUAL – Service Quality (Qualidade de Serviço)
SGQ – Sistema de Gestão da Qualidade
SNQ – Sistema Nacional de Qualidade
SNQC – Sistema Nacional da Qualidade de Cabo Verde
SPSS – Statistical Package for the Social Sciences
TQC – Total Quality Control
TQM – Total Quality Management

1 – Introdução

1.1 Apresentação do tema

A preocupação com a qualidade obriga todas as organizações a produzir produtos e serviços de excelência, de modo a caminhar no sentido da satisfação e superação das expectativas dos clientes e de toda a comunidade em que estão inseridas.

Com isso, o número de empresas que adoptam a norma ISO 9001 como referência para a implementação de sistemas de gestão da qualidade que as torne mais competitivas tem aumentado consideravelmente. Diante desse cenário, a procura por profissionais qualificados na área da qualidade também vem aumentando.

Assim, a implementação e manutenção de um Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) não significa apenas uma simples mais-valia. É também sinónimo de melhoria da produtividade e competitividade.

Em Cabo Verde já se nota que as organizações começaram a dar os primeiros passos para essa cultura de Gestão da Qualidade: já temos sete empresas com um SGQ implementado e certificado e foi instituído o Sistema Nacional de Qualidade.

A escolha do tema desta monografia é movida pela vontade profunda de primar os conhecimentos nesta matéria cada vez mais actual e importante para a qualidade do serviço prestado pelas diferentes organizações, elaborando um estudo do processo de implementação e certificação do sistema de gestão da qualidade da Câmara do Comércio, Indústria, Agricultura e Serviços de Barlavento (CCIASB), bem como a sua avaliação.

Assim, torna-se relevante a análise feita à organização estudada no sentido de se perceber o processo de implementação do sistema, os factores que estão na determinação da satisfação dos clientes internos e externos, e os procedimentos a ter em conta para se estar em conformidade com o referencial ISO 9000.

1.2- Objectivo do trabalho

O objectivo geral deste trabalho é o de reforçar os conhecimentos, teóricos e práticos, a nível dos sistemas de gestão da qualidade e, sobretudo, demonstrar que com a sua implementação os gestores poderão ter um pleno domínio e controlo dos processos da organização, a eficácia na utilização dos recursos humanos, materiais e financeiros, e a eficiência no alcance dos objectivos, garantindo a satisfação dos clientes e a perenidade da organização.

Objectivo específico é demonstrar que a implementação de um SGQ actua como um factor motivador, ao exigir a participação de todos; estabelece obrigação na formação dos recursos humanos, define responsabilidades e reduz custos devido a diminuição dos desperdícios, tornando a empresa mais competitiva.

1.3- Hipótese do estudo

Neste trabalho partimos da hipótese de que a implementação do SGQ da CCIASB e respectiva certificação contribuiu para a melhoria da qualidade dos serviços disponibilizados aos seus clientes/associados.

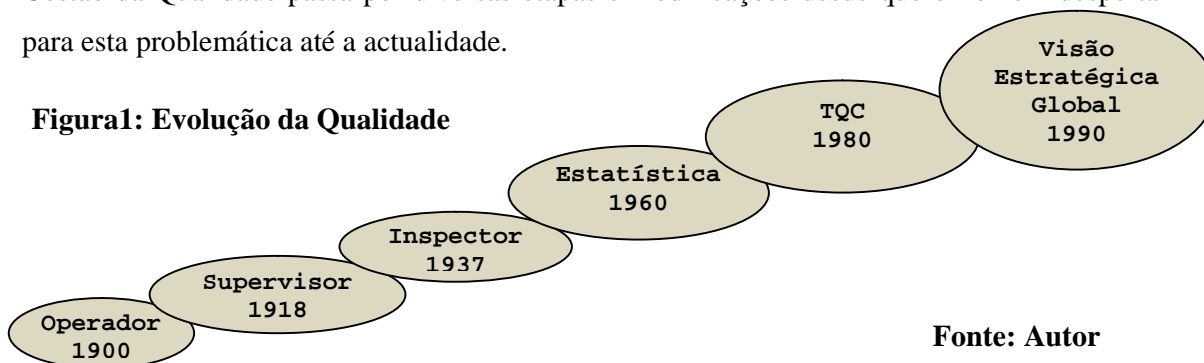
A importância de definição da hipótese resulta do facto de ser um instrumento orientador do processo de investigação, pois facilita a selecção dos dados e a organização da sua análise. Permite pôr em confronto a teoria e a realidade.

2 Enquadramento teórico

2.1 Evolução histórica da Qualidade

Do ponto de vista histórico as preocupações com a qualidade podem encontrar-se nos tempos mais remotos da produção de ferramentas para a satisfação das necessidades individuais e a Gestão da Qualidade passa por diversas etapas e modificações desde que o homem desperta para esta problemática até a actualidade.

Figura1: Evolução da Qualidade



Fonte: Autor

A figura 1 explica a evolução de qualidade que está descrita no anexo 1.

2.2 Definições, enfoque e dimensão

A gestão da qualidade é um assunto que ganhou grande notoriedade a partir do início da década de oitenta. No entanto, não se trata de uma invenção moderna, pois desde os primórdios da existência do homem a busca da qualidade é uma constante. Porém, cada ser humano tem uma definição da qualidade.

Segundo a norma ISO 9001:2008 a qualidade é:

1. “Capacidade de realização de um conjunto completo de características inerentes a um produto, sistema ou processo de modo a preencher requisitos.”
2. “Grau de satisfação de requisitos dado por um conjunto de características intrínsecas ao produto e serviço.”

Vários estudiosos têm apresentado definições para a qualidade, cada um buscando identificá-la no seu ramo de actuação. Alguns dos principais conceitos são:

Juran – define qualidade como adequação ao uso.

Crosby – qualidade é conformidade com os requisitos do projecto.

Ishikawa – define qualidade como ausência de variação nas características da qualidade.

Oakland – a qualidade é vista como excelência de um produto ou serviço.

Deming – define qualidade como o processo que conduz a resultados através de produtos e/ou serviços que possam ser vendidos a consumidores que ficarão satisfeitos.

Segundo Juran e Gryna (1991), a qualidade consiste nas características do produto que vão ao encontro das necessidades dos clientes e dessa forma proporcionam a satisfação em relação ao produto.

Paladini (2010) evidencia inúmeros definições da qualidade, nomeadamente:

- Qualidade é algo abstracto, sem vida própria, indefinida.
- Qualidade é sinónimo de perfeição.
- Qualidade é um conceito definitivo, imutável.

Enfoques atribuídos à qualidade

Todos os conceitos sobre qualidade podem ser agrupados em duas perspectivas distintas¹, a perspectiva da gestão e a perspectiva crítica.

Na perspectiva da gestão isola-se quatro aproximações diferentes da qualidade:

- Enfoque baseado no produto – qualidade é definida como uma variável precisa e mensurável e as diferenças da qualidade reflectem nas características do produto.
- Enfoque baseado na produção – define a qualidade como o grau de conformidade de um produto com a sua concepção ou especificação.
- Enfoque baseado no valor – considera a qualidade como sendo o grau de excelência a um preço aceitável ou o controlo da variabilidade a um custo aceitável.
- Enfoque baseado no utilizador – a qualidade é tipicamente definida como a capacidade de satisfazer ou exceder as expectativas dos consumidores.

Na perspectiva crítica podemos isolar quatro aproximações:

- Enfoque transcendental – qualidade é sinónimo de “excelência nata”; por um lado é universal e absolutamente reconhecível, por outro lado ela é encarada como algo que não se define.
- Enfoque do construtivismo social – considera que a qualidade não reside no produto ou serviço mas é construída através de relatos feitos por vários agentes poderosos.

¹ António e Teixeira (2007)

- Enfoque da discursiva – a qualidade enfatiza a interdependência entre linguagem, poder e realidade. A qualidade reside apenas na linguagem.
- Enfoque do slogan² – a qualidade da ilusão de significado unitário adoptado por todas as organizações.

Dimensões da qualidade

O conceito qualidade é muito complexo apesar de haver inúmeros autores que a definem.

No sector de serviços, especialmente pela característica de subjectividade e aspectos pouco ou até mesmo intangível torna-se ainda mais difícil, é de se compreender que o mesmo serviço tenha avaliações da sua qualidade diferentes conforme as pessoas que o avaliam.

Segundo Pires (2007) a qualidade subdivide-se em duas dimensões: a dimensão do produto (serviço) e a dimensão das pessoas.

Ele considera na primeira dimensão a percepção da qualidade que o cliente tem do produto ou serviço. Assim, nesta perspectiva um produto ou serviço é de qualidade quando o cliente classifica-o de “excelente”, “extraordinário” ou “muito bom”.

Na segunda dimensão Pires refere que a qualidade está relacionada com o modo de ser das pessoas, com os atributos que elas valorizam e com os grupos a que pertencem.

O Marketing Science Institute dos EUA define dimensões da qualidade entendidas como mais específicas do sector de serviços:

- Aspectos tangíveis: condições físicas que circundam a actividade de prestação de serviços, tais como instalações, equipamentos e aparência dos funcionários.
- Confiabilidade: habilidade de prestar o serviço proposto de forma segura e precisa.
- Empatia/presteza: grau de cuidado, cortesia e atenção pessoal dispensados aos clientes.
- Receptividade: disposição e prontidão em auxiliar os clientes.
- Segurança: conhecimento dos funcionários e suas habilidades em demonstrar confiança.

² Slogan é uma banalidade sem significado com o qual ninguém está em desacordo.

Uma das formas de avaliar a qualidade é através das oito dimensões propostas por Garvin (1987). Essas dimensões são particularmente voltadas para produtos, mas podem ser adaptadas para serviços.

Uma definição resumida das oito dimensões voltada para produtos é apresentada na Tabela 1.

Tabela 1- Definições sucintas das dimensões da qualidade

Dimensões	Definição
Características	Factores diferenciadores em relação aos seus concorrentes
Conformidade	Nível de atendimento às especificações (padrões)
Desempenho	Aspecto operacional básico comparativo com os concorrentes
Contabilidade	Grau de isenção de falhas/defeitos
Durabilidade	Medida da vida útil, analisada tecnicamente ou economicamente
Qualidade percebida	Imagem (propaganda, histórico, reputação, marca, país de origem)
Estética	Reacção inicial positiva ou negativa que o produto provoca no mercado
Atendimento	Garantia da continuidade dos serviços (ou funções) após a venda

Fonte: adaptado de Garvin (1987)

Como se pode notar, as dimensões citadas não são relativamente diferentes daquelas desenvolvidas pelo Marketing Science Institute. A diferença principal é uma abordagem mais específica quanto à prestação de serviços. Outras dimensões também estão presentes, tais como conformidade, características do serviço e, obviamente, atendimento ao cliente (pré, durante e pós-venda).

2.3 - Os gurus da qualidade

A filosofia que orienta as diversas estratégias da qualidade está baseada em alguns estudiosos da matéria e que pela sua contribuição são conhecidos como gurus da qualidade, isto é, como orientadores do caminho e da importância que hoje a qualidade detém o anexo 2 descreve a filosofia dos gurus da qualidade.

2.4 Gestão da Qualidade Total

2.4.1 O Modelo TQM

O esgotamento do modelo de produção em massa, no final dos anos setenta, faz emergir, como resposta, estruturas organizacionais mais flexíveis. Gera uma nova realidade de

produção industrial com a utilização pelas empresas japonesas de novas técnicas de gestão que respondem à crescente procura de produtos de melhor qualidade. Devido a mudança no comportamento do mercado houve a necessidade de novas formas de gestão e estruturação dos sistemas produtivos e, dentre elas, o TQM para os americanos e TQC (Total Quality Control), para os japoneses.

Parece que os gurus fornecem soluções diferentes para trazer melhoria contínua nas organizações. Entretanto, Oakland, autoridade em TQM, sugeriu que eles falam a mesma linguagem, mas usam dialectos diferentes³. TQM é uma filosofia, uma forma de pensar e trabalhar que se preocupa com o atendimento das necessidades e das expectativas dos clientes. Tenta mover o foco da qualidade de uma actividade puramente operacional, transformando-a em responsabilidade de toda a organização.

A Gestão pela Qualidade Total consiste numa estratégia de gestão voltada para a criação da consciência de qualidade em todos os processos organizacionais. O TQM tem sido utilizado em sectores como: indústria, educação, governo e serviços.

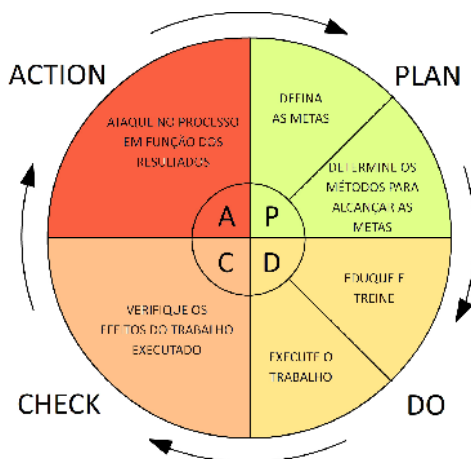
Shewart é quem lança as bases para os programas modernos de Qualidade Total através do desenvolvimento de métodos de controlo da produção, onde é entendido como um sistema de na visão circular, estando em contradição com a filosofia defendida por Taylor. Deming desenvolve o seu ciclo de controlo (PDCA) a partir desta visão circular.

Como anteriormente referido este ciclo é uma abordagem qualitativa e sistemática para a identificação e solução de problemas, desenvolvida para auxiliar a gestão de qualquer processo. O ciclo PDCA (Plan, Do, Check, Act) constitui-se numa das metodologias mais utilizadas nos processos de Gestão da Qualidade Total que desenvolve-se em quatro fases:

1. Planeamento - há que se estabelecer metas e definir os métodos necessários para alcançar as metas desejadas.
2. Execução - deve ser realizado o processo de capacitação das pessoas e demais recursos do sistema operacional e em seguida parte-se para a execução propriamente dita.
3. Verificação - a execução deve ser realizada de forma a recolher dados que permitam a verificação dos resultados.
4. Acção correctiva - acção que visa corrigir o mau resultado identificado na fase anterior.

³ Oakland, J.S. Total Quality Management, 3º ed., Oxford 2003

Figura 1- Ciclo PDCA



Fonte: adaptado da internet

2.4.2 As Normas da Qualidade da Série ISO 9000

A International Organization for Standardization (ISO) é uma organização não governamental, fundada em Genebra, Suíça, em Fevereiro de 1947. Composta por 157 Estados Membros, tem como missão a promoção do desenvolvimento da normalização e actividades relacionadas, a nível mundial, como elemento facilitador das trocas comerciais de bens e serviços, enquadrado nos princípios da Organização Mundial do Comércio (OMC).

As normas da família ISO 9000 são referenciais para a implementação de sistemas de gestão da qualidade nas organizações, seguindo o modelo de gestão assente no ciclo da melhoria contínua de Deming (PDCA – Planear, Executar, Verifica e Actuar).

Em 1979 foi aprovada pela ISO a formação do Comité Técnico 176, ISO/TC 176 – ISO Technical Committee 176, com o objectivo de abordar todos os assuntos relativos à gestão e garantia da qualidade.

O ISO/TC 176 desenvolveu as suas primeiras normas em 1987, com a designação de ISO 9000, sendo responsável pela sua revisão em 1994, daí resultando a família ISO 9000:1994. Mais tarde, no ano 2000, a revisão de 1994 conduziu à norma ISO 9000:2000 e que conheceu uma nova versão posterior em 2005. No final de 2008 foi publicada a versão mais recente da

norma de referência, empregue para efeitos de certificação, através do novo referencial normativo ISO 9001:2008.

Segundo Sampaio e Saraiva (2009), desde cedo se soube através do Comité Técnico da ISO (ISO/TC 176), responsável pelo processo de revisão, que a nova versão da norma não seria uma *revision*, mas antes um *amendment*, ou seja, que depois de uma alteração profunda em 2000 se optou por fazer algumas modificações pontuais, sobretudo de clarificação de redacção. No anexo 3 enumeram-se as Cláusulas e Sub-cláusulas que foram criadas, eliminadas ou revistas.

O principal objectivo do *amendment* foi o de introduzir modificações sem alterar os requisitos. Nesse sentido, foi desenvolvida uma matriz de risco (anexo 4) com o intuito de assegurar que as modificações efectuadas originariam elevado benefício para as organizações, mas com um reduzido impacto a nível dos sistemas de gestão da qualidade existentes, de forma a garantir a sua conformidade com o novo referencial.

Com este *amendment* procurou-se também aumentar a importância das “NOTAS” associadas aos requisitos. A Secção 0.1 da norma ISO 9001:2008 refere que “A informação assinalada em NOTA é uma orientação para entendimento ou clarificação do requisito associado”. Sendo assim as NOTAS funcionam como um mecanismo para clarificação dos requisitos e minimizar a necessidade de alterações ao texto da norma ISO 9001:2000.

O aumento da importância dessas NOTAS na norma ISO 9001:2008 foi no sentido de ajudar as organizações, os auditores e as certificadoras na interpretação de requisitos que na versão do ano 2000 se mostram menos claros.

A família de normas relativas a sistemas de gestão da qualidade é constituída pelas seguintes normas:

- NP EN ISO 9000:2005 – Fundamentos e vocabulário.
- NP EN ISO 9001:2008 – Requisitos.
- NP EN ISO 9004:2000 – Linha de orientação para melhoria de desempenho.
- NP EN ISO 19011:2003 – Linhas de orientação para auditorias a sistemas de gestão de qualidade e/ou gestão ambiental.

As normas ISO 9001 e 9004 formam o chamado “par consistente” (NP EN ISO 9001:2008) com estrutura e formatos alinhados, com uma correspondência exacta entre os diferentes pontos de cada uma. A primeira é destinada à certificação e a segunda é um guia para a melhoria contínua.

Um sistema de gestão que cumpra com a ISO 9004 cumpre tudo o que é esperado na ISO 9001 e dirige-se a todas as partes interessadas⁴, isto é, a toda a sua envolvente. O que fica expresso é que não dar relevância ao papel da ISO 9004 é, com certeza, assumir um risco, pois a referida norma expressa as exigências associadas a formas de aplicação dos **oito princípios da gestão da qualidade** que são extraordinariamente simples e eficazes no alcance dos objectivos das organizações.

Estes princípios e suas formas de aplicação bem como os benefícios conseguidos estão expressos num documento da ISO (o ISO TC 176/SC2/WG15/N125+N130+N351) que se encontra disponível no *site* da ISO – www.iso.org.

A seguir apresenta-se esses princípios:

1. Enfoque no cliente – as organizações dependem dos seus clientes, portanto, devem entender as suas necessidades correntes e futuras, ir ao encontro dos seus requisitos e lutar constantemente para exceder as suas expectativas.
2. Liderança – os líderes criam visão e missão da organização e, portanto, o seu caminho. Devem criar e manter um ambiente interno que proporcione envolvimento total no atingir dos objectivos da organização.
3. Envolvimento dos colaboradores – As pessoas, de todos os níveis, são a essência da organização, o seu completo envolvimento faz com que coloquem todas as suas capacidades ao serviço da organização.
4. Abordagem por processos – Um resultado desejado é atingido de forma mais eficiente se os recursos e as actividades relacionadas forem geridos como um processo.
5. Abordagem sistemática da gestão – Identificar, entender e gerir um sistema de processos inter-relacionados para a concretização de um dado objectivo, melhora a eficácia e eficiência da organização.

⁴ Clientes, Organização, fornecedores, colaboradores, sociedade, Estado.

6. Melhoria contínua – A melhoria contínua deverá ser um objectivo permanente da organização.
7. Abordagem factual para tomada de decisões – As decisões são tomadas com base em análises de dados e informações fiáveis.
8. Relações de mútuo benefício com fornecedores – As organizações e os seus fornecedores são interdependentes e as relações de benefício mútuo aumentam a capacidade de ambos em criar valor. Para assegurar as melhores condições de preço, prazo e qualidade de produtos e serviços adquiridos os fornecedores devem ser tratados como parceiros.

A aplicabilidade destes princípios permite conseguir benefícios para a organização e contribuir para a melhoria da gestão dos custos e dos riscos. Por isso permitem aumentar a satisfação da organização, dos clientes e de todas as outras partes interessadas.

2.4.2.1 – Implementação, certificação e avaliação de um SGQ

A norma ISO 9001 é aquela que permite a certificação de SGQ, pelo que, segundo Dale (1994) apud António e Teixeira (2007) nas suas linhas de orientação a implementação da serie ISO, não deve ser confundida com a TQM. Ainda ele salienta que a organização deve ser clara quanto às razões por que procura a certificação, deve estabelecer uma comissão de implementação formada por todos os chefes de departamento e presidida pela gestão de topo, incutir nas pessoas a racionalidade das normas bem como a sua metodologia e procedimentos, realizar auditorias internas da qualidade antes de recorrer a assessoria externa a fim de identificar os pontos fracos e corrigi-los atempadamente.

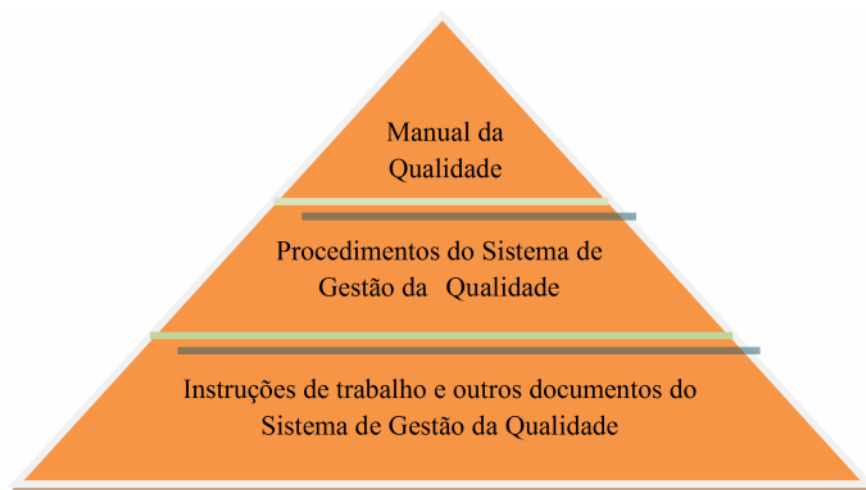
Antes de se preocupar com a certificação em si, a organização deve estar convicta de que a implementação de um SGQ tem que lhe trazer benefícios e contribuir positivamente para alcançar os seus objectivos e satisfazer os seus clientes.

A primeira condição necessária para a certificação de uma organização é a existência de um sistema de gestão da qualidade implementado e em funcionamento (com políticas, objectivos e estratégias definidas). O primeiro passo para a implementação do SGQ é a elaboração do

Manual de Qualidade (documento que descreva o SGQ implementado de acordo com as políticas da organização).

A estrutura documental usada no SGQ é descrita de uma forma hierárquica, facilitando a distribuição, manutenção e compreensão do sistema documental.

Figura 3 – Hierarquia típica da estrutura documental de um SGQ



Fonte: adaptado do documento ISO/TR10013:2001

A documentação que consta do topo do triângulo, tipicamente o Manual da Qualidade, descreve o SGQ implementado de acordo com a Política da Qualidade da organização; a documentação que consta do intermédio do triângulo são os procedimentos gerais relativos a operação dos processos do sistema, descreve os processos inter-relacionados e as actividades requeridas para implementar o SGQ; a base do triângulo é composta por documentação de trabalho mais detalhado (fluxogramas e instruções de trabalho).

Após implementação do sistema a organização deve proceder à selecção da certificadora. O processo inicia-se com a adjudicação, por parte da empresa candidata à certificação, da proposta comercial da entidade auditora, de seguida é efectuada a “instrução de processo”, ou seja, a abertura do processo da certificação na entidade certificadora, sendo analisada toda a documentação enviada pela empresa candidata.

Caso a documentação enviada estiver conforme exigência da certificadora e na situação em que a empresa candidata assim o solicite, é efectuada uma “*Visita Prévia*” que vai resultar

num “*Relatório de Visita Prévia*” que pode ser ou não enviada à certificadora, ficando esta decisão a cargo da empresa candidata.

No entanto, a empresa candidata pode avançar directamente para a “*Auditoria de Concessão 1ª fase*” sem realizar a “*Visita Prévia*”. Desta auditoria resulta um relatório do qual constam apenas Oportunidades de Melhoria (OM). Esta auditoria tem como finalidade averiguar o estado de implementação do sistema de gestão da qualidade, com vista a prosseguir ou não para a fase seguinte, não sendo determinante para a decisão final da entidade certificadora.

De seguida é realizada “*Auditoria de Concessão 2ª fase*”, da qual resulta também outro relatório, onde vai estar descrita a decisão de certificação (ou não) da empresa candidata.

No relatório de “*Auditoria de Concessão 2ª fase*” constam as Não Conformidades (NC) identificadas, bem como as OM que a empresa poderá implementar com vista a um melhor desempenho do seu SGQ.

Após o envio do “*Plano de Acções Correctivas*” por parte da empresa candidata e análise do mesmo por parte da entidade certificadora é reunida uma “*Comissão de Decisão*” com o intuito de decidir-se ou não pela certificação do SGQ da empresa candidata. Caso a decisão seja negativa deve realizar-se nova auditoria – “*Auditoria de Seguimento*”.

No caso de a decisão ser no sentido da certificação é emitido um certificado ISO 9001 válido por três anos. Após o primeiro e o segundo ano de certificação são realizadas “*Auditorias de Acompanhamento*”, donde resultam os “*Relatórios das Auditorias de Acompanhamento*”. Com base em cada um desses relatórios é decidido se a certificação se mantém. No final do terceiro ano e caso a empresa assim o deseje, é efectuada uma “*Auditoria de Renovação*”, resultando nos mesmos moldes da “*Auditoria de Concessão*”.

As auditorias de certificação, sejam de concessão ou posteriores, devem ser sempre encaradas como um contributo para a melhoria do SGQ. Os resultados dessas auditorias servem para avaliar o SGQ e certificação como também se pode avaliar o sistema com o resultado da medição da satisfação dos clientes (externos e internos) antes e depois da implementação.

Exposto o processo de certificação é de se salientar que o SGQ e a certificação não são ferramentas mágicas que transformam as organizações com mau desempenho em organizações excelentes. Na realidade, a certificação deve ser entendida como um primeiro

passo no caminho da excelência organizacional. A implementação do SGQ e posterior certificação segundo a ISO 9001 traz benefícios internos e externos a empresa.

Tabela 2: Benefícios da implementação do SGQ e certificação

Benefícios externos	Benefícios internos
Acesso a novos mercados	Aumento da produtividade
Melhoria da imagem da empresa	Diminuição de produtos não conformes
Aumento da quota de mercado	Maior consciencialização para conceito da qualidade
Ferramenta de marketing	Clarificação de responsabilidade e obrigações
Melhoria da relação com os clientes	Melhoria ao nível dos tempos de entrega
Aumento da satisfação dos clientes	Melhorias organizacionais internas
Melhoria na comunicação como cliente	Diminuição das não conformidades
	Diminuição do número de reclamações
	Melhoria na comunicação interna
	Melhoria na qualidade dos produtos
	Vantagens competitivas
	Motivação dos colaboradores

Fonte: Saraiva e Paiva (2009), pg.170

A principal vantagem obtida deve ser interna à organização e traduz-se normalmente: na existência de relações mais claras entre os colaboradores; na melhoria da definição das atribuições e responsabilidades, na adopção das melhores práticas, no aumento da capacidade de detecção atempada dos desvios existentes, no aumento da capacidade de planeamento, numa melhor capacidade de organização das diferentes actividades.

Os recursos humanos constituem a peça chave na implementação do SGQ. Adoptar um novo modelo de gestão numa organização, requer uma *mudança da cultura* empresarial e acima de tudo uma alteração de atitudes e valores para que haja melhoria contínua. Por isso, deve-se formar e informar os colaboradores para que possam inteirar e acompanhar a implementação e manutenção do sistema, de forma a se sentirem engajados no processo, vejam-no como

objectivo da empresa no seu todo e não como objectivo da gestão de topo. Tendo em conta que todo processo de mudança está sujeito a resistências por parte dos colaboradores, deve-se sempre adoptar estratégias para enfrentar essas resistências.

Segundo Kant⁵ “toda reforma interior e toda a mudança para melhor dependem exclusivamente da aplicação do nosso próprio esforço”.

No caso específico da Gestão da Qualidade, pode-se assim dizer que a qualidade depende fundamentalmente do quanto a organização (representada pela gestão de topo) e seus integrantes (representados pelos seus funcionários) considera a qualidade como algo relevante e assim define com perfeição a mais importante atribuição que se pode conferir à Gestão da Qualidade, ou seja, inserir a qualidade na cultura da organização e transformar a qualidade em um valor para todos; em outras palavras fazer com que as pessoas se tornem intimamente convencidas de que a qualidade vale a pena.

Uma cultura de qualidade orientada para a melhoria contínua e a satisfação do cliente não é gerada apenas pela implementação de um SGQ. Pelo contrário, ela só é possível se a implementação do sistema for acompanhada por uma atitude de mudança.

Pode-se assim dizer que o sucesso da implementação de um SGQ depende sempre, em última análise, da qualidade do modelo de referência ou norma usada, da capacidade de gestão instalada na organização e dos “facilitadores” de todo o processo, se existirem (consultores, entidades certificadoras ou outros agentes). Em qualquer contexto, todos estes elementos devem ser geridos no sentido da obtenção de aumento de eficiência, produtividade e competitividade.

2.5 - Gestão da Qualidade em Serviços

A qualidade do serviço prestado pela organização começa pela sua capacidade de cumprir as solicitações dos clientes, não só em termos de especificações do serviço, como também em termos de quantidade e de prazos de entrega. As empresas têm de satisfazer as necessidades dos clientes, actuando com profissionalismo através de um desempenho eficiente, rigoroso e responsável, motivando a criatividade dos seus colaboradores.

⁵ Citado na revista Estratégia Novembro/2008

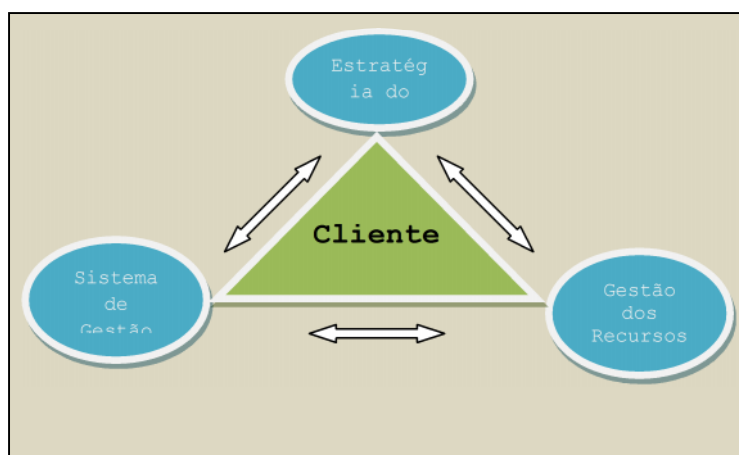
Paladini (2010) classifica os produtos de uma forma geral em três categorias: bens tangíveis (produtos com existência física), serviços (bens intangíveis, não podem ser tocados nem testados) e métodos (procedimentos lógicos desenvolvidos por terceiros).

A gestão da qualidade de produtos é sempre mais fácil do que a gestão da qualidade de serviços, tendo em conta que os serviços não podem ser armazenados, inspeccionados antes do consumo, visto que são consumidos ao mesmo tempo em que são produzidos. Ou seja, quando um serviço falha não é possível a substituição do mesmo para o cliente o que deixa este insatisfeito. Assim querer fazer bem à primeira nas empresas de serviço manifesta uma importância notável.

Segundo Albrecht (1994) apud Sarmiento (2003) uma organização voltada para a prestação de serviços, como é o caso da CCIASB, assenta a sua estratégia de gestão no “triângulo dos serviços”, o qual é centrado na satisfação do cliente.

Na figura 4 ilustra-se o “triângulo dos serviços”, composto por 3 sistemas que se inter-relacionam: os sistemas de gestão, a estratégia do serviço e a gestão de recursos humanos, os quais convergem para o objectivo central que é a satisfação do cliente.

Figura 4 – Triângulo dos Serviços



Fonte: Sarmiento, M. (2007), p. 67

A melhor maneira de abordar sobre qualidade do serviço é talvez distinguir entre a medição da *qualidade do serviço* e a medição da satisfação do cliente. A maioria dos especialistas considera que a satisfação do cliente é uma medida de curto prazo, específica da transacção,

enquanto a qualidade do serviço decorre da avaliação geral, de longo prazo, de um desempenho. Esses dois conceitos estão entrelaçados, entretanto o relacionamento entre eles não está claro. Há autores que acreditam que a satisfação do cliente leva à percepção da qualidade do serviço, mas para outros a qualidade do serviço resulta na satisfação do cliente. Uma explicação provável é que a satisfação actualiza nos clientes suas percepções da qualidade do serviço, o que quer dizer que o cliente percebe a qualidade do serviço de uma empresa com a qual não tem experiências anteriores com base nas expectativas, também nos encontros subsequentes com a empresa. Através do processo de quebra de expectativas, o cliente actualiza as percepções da qualidade do serviço. Se ocorrer o reforço das percepções derivado de experiências positivas em encontros adicionais modificam-se as futuras intenções de compra do cliente.

Como foi visto anteriormente as expectativas dos clientes são afectadas pelas suas experiências anteriores, pelas suas próprias necessidades pessoais, pela comunicação boca a boca e pela comunicação da empresa, tal como mostra a figura do Modelo Conceitual da Qualidade em Serviços⁶.

A medida da qualidade do serviço frequentemente utilizada é a escala SERVQUAL⁷ que de acordo com os seus autores Zeithaml, Parasuraman e Berry apud Pinto J. P. (2006), compara as duas secções (expectativas e percepção) que constitui a escala para se chegar à pontuação da lacuna de serviço⁸ que também é designada por GAP.

Para eliminar a lacuna de serviço a empresa precisa antes preencher ou estreitar outras lacunas ou gap que descreve o modelo conceitual da qualidade, conforme se explica:

GAP 1 é a diferença entre o serviço esperado pelo cliente e o que a Gerência das Percepções e Expectativas dos Clientes encontrou como o desejo do cliente. Pode ser originado da falha da gerência na correcta identificação da expectativa dos clientes. Essa lacuna pode ser corrigida abrindo canais de comunicação desde os clientes até o topo, passando pelo pessoal de contacto com o público; fazer mais e melhores pesquisas de mercado e diminuição dos níveis hierárquicos.

⁶ Figura que consta do anexo 5

⁷ Explicada no capítulo da metodologia

⁸ É a distância entre as expectativas do cliente e sua percepção do serviço realmente prestado

GAP 2 é a diferença entre o que a Gerência das Percepções e Expectativas dos Clientes encontrou como o desejo do cliente e a especificação da qualidade do serviço. Que pode ser provocada por limitação de recursos, falta de ferramentas operacionais para trazer a voz do cliente para a especificação do serviço, indiferença de gestão e mudanças rápidas nas condições de mercado. Essa lacuna pode ser censurada com o comprometimento da gestão, rapidez na resposta às condições dinâmicas do mercado; disponibilização de recursos e uso ferramentas para trazer a voz do cliente para a especificação (por exemplo, QFD⁹ - Quality Function Deployment).

GAP 3 é a diferença entre a especificação da qualidade do serviço e serviço efectivamente entregue. A lacuna pode ter origem do desconhecimento das especificações, falta de habilidade para a realização do especificado ou falta de comprometimento dos empregados. Para sua rectificação a organização deve tornar conhecidas as especificações, assegurar o perfil necessário do empregado no recrutamento ou completá-lo com formação, avaliar o desempenho dos empregados através de uma maior e melhor supervisão ou ainda melhoria do trabalho de equipa e do clima organizacional.

GAP 4 é a diferença entre a qualidade especificada do serviço e o que a empresa comunica externamente. Aqui é mais simples: ou há falta de comunicação e o cliente não sabe o que esperar ou se divulga mais do que efectivamente se entrega. Para corrigir a empresa deve melhorar a comunicação entre os diversos sectores da empresa e entre esta e o público-alvo das comunicações ou ater a comunicação ao que efectivamente se entrega.

GAP 5 é a diferença entre o que o cliente espera e o que efectivamente a empresa lhe entrega. Pode resultar de qualquer um dos *gap* anteriormente referidos ou de vários deles. Para o corrigir tem que se corrigir as lacunas que estão com problemas.

O modelo diz o seguinte:

$$\text{GAP 5} = \text{GAP 1} + \text{GAP 2} + \text{GAP 3} + \text{GAP 4};$$

Ou seja, em termos descritivos, para se eliminar o GAP 5 entre o serviço desejado e o serviço percebido temos que eliminar as outras quatro lacunas, quando existirem.

⁹ É um método para desenvolvimento de uma ampla variedade de produtos e serviços, buscando identificar os desejos e as necessidades dos clientes para criar produtos e serviços que atendam às exigências dos clientes.

3- Sistema de Gestão de Qualidade em Cabo Verde

As preocupações crescentes a nível mundial no domínio da qualidade, quer como factor determinante para a produtividade e competitividade das actividades dos agentes económicos e do Estado quer como elemento essencial para a qualidade de vida dos cidadãos, estiveram na origem da necessidade de se proceder à implementação do Sistema Nacional de Qualidade¹⁰ (SNQ) em Cabo Verde.

Neste momento em Cabo Verde vivem-se tempos de grande entusiasmo relativamente ao desenvolvimento dos conceitos de garantia da qualidade. De facto, apesar dos primeiros certificados no país terem sido emitidos por entidades estrangeiras, o conjunto das metodologias que sustentam a condução dos processos de certificação estão em curso.

É de se salientar que Cabo Verde em 2008 já constava da estatística mundial sobre certificação¹¹ o que já é gratificante. Neste momento temos no país 6 entidades certificadas com o referencial ISO 9001:2008, segundo informação extraída do Workshop de divulgação do SNQ realizado a 26 de Maio de 2010 em Mindelo.

Tabela 3: Entidades certificadas em Cabo Verde

Data de Certificação	Entidade Certificada	Entidade Certificadora
2007	CV Telecom	APCER
2008	CCIASB	EIC
2008	Directel	APCER
2009	Casa do Cidadão	APCER
2010	Inpharma	APCER
2010	Loide Engenharia	APCER

Fonte: Autor

Cabo Verde é hoje um Estado que já conseguiu sucessos junto da comunidade internacional, destacando a graduação a país de rendimento médio (PRM), a integração na CEDEAO (Comunidade Económica dos Estados de África Ocidental), a parceria especial com a União Europeia e a adesão à OMC. Tendo também em conta o turismo como sector essencial para o desenvolvimento do país, é já tempo de se adoptar as práticas aceites internacionalmente e compatibilizar as exigências regulamentares vigentes com os requisitos específicos dos

¹⁰ É uma entidade que tem como objectivo tratar das questões ligadas com a qualidade, tendo como pilares a normalização, metrologia e avaliação da conformidade (incluindo a acreditação)

¹¹ Ver anexo 6

agentes económicos no que diz respeito à comprovação da conformidade dos bens transaccionados.

Foi neste contexto que Cabo Verde deu os primeiros passos nesta matéria. Como reacção à crescente importância que o movimento da garantia da qualidade vem assumindo a nível internacional, foi criado em Cabo Verde o Sistema Nacional da Qualidade de Cabo Verde (SNQC), que já foi divulgado¹², o qual atribui à Agência Reguladora e Supervisão dos Produtos Farmacêuticos (ARFA) a responsabilidade da gestão dos aspectos indispensáveis ao seu funcionamento, enquanto não existir um organismo com competência nas áreas de acreditação, certificação, normalização e metrologia.

As estruturas do SNQC são o Concelho Nacional da Qualidade (CNQ) e o Instituto de Gestão da Qualidade (IGQ) com as funções de Normalização e de Metrologia, numa primeira fase, e de promoção da Qualidade e Avaliação da Conformidade, numa segunda fase.

Após a publicação no Boletim Oficial (BO) Nº11 de 22 de Março de 2010, o IGQ tem um prazo de 3 meses para ser instalado, o que ainda não aconteceu por falta de técnicos capacitados na matéria de qualidade.

Também, é de se referir que desde Fevereiro de 2008 foi criada o Programa Qualidade para África Ocidental (PQAO) que tem vindo a ajudar CABO VERDE de forma significativamente na formalização das normas. Este programa tem como principal objectivo contribuir para a integração gradual dos diferentes países da sub-região oeste-africana na economia mundial. O PQAO já pensa em criar uma bolsa de auditores de qualidade nacional. Segundo Paladini (2010, p. 171), “...se a sociedade em sua totalidade adquirir a cultura da qualidade, a implementação de valores que privilegiam a qualidade no país estará garantida....pode-se verificar na prática valores sociais de uma comunidade migram para a empresa, mas o inverso é quase sempre falso”. Portanto, esse caminho parece ser mais fácil para implementar programas de qualidade no país porque pressupõe a mudança de valores e crenças de seu povo. Partindo deste princípio, para que o SNQC tenha dinamismo recomenda-se que seja criada estratégias¹³ ao nível de formação e ensino no domínio da qualidade de modo a preparar os recursos humanos e as empresas para os desafios impostos pela própria qualidade.

¹² Workshop de Divulgação do SNQ no dia 26 de Maio/2010 em Mindelo

¹³ Estratégias que constam do anexo7

4- Metodologia

4.1 – O problema da investigação

A nível internacional a gestão da qualidade tem assumido uma importância cada vez maior, não deixando às organizações outra alternativa que não seja a produção de produtos e serviços de excelência, de modo a caminhar no sentido da satisfação e superação das expectativas dos clientes e de toda a comunidade em que estão inseridas.

Com isso, o número de empresas que adoptam a norma ISO 9001 como referência para a implementação de sistemas de gestão da qualidade, que as torne mais competitivas, tem aumentado consideravelmente.

Em Cabo Verde estamos a dar os primeiros passos no sentido da geração de uma cultura da qualidade, levando a que algumas organizações já tenham implementado e certificado os seus SGQ. Torna-se assim importante entender os impactos, internos e externos, resultantes dessas iniciativas. Assim, neste trabalho procuramos responder à seguinte questão: a implementação e certificação do SGQ contribuíram para a melhoria do serviço prestado pela organização estudada?

4.2 – Método do estudo

Tendo em conta que essa investigação trata de um fenómeno actual no seu contexto real, avaliação da implementação e certificação do SGQ da CCIASB, optou-se pelo método do estudo de caso com recurso à análise qualitativa e quantitativa.

Numa primeira etapa recorreu-se a fontes bibliográficas como livros, revistas, jornais bem como a internet, para uma boa fundamentação teórica. Ainda, para enriquecer esta etapa, recorreu-se a participação em seminários e workshop sobre o assunto em pesquisa.

4.3 – Universo do estudo

Tendo em conta os meios e o tempo disponível, foi restringido o universo estudado aos clientes/associados de S. Vicente, num total de 259, e aos 9 colaboradores de Sede.

4.4 – A amostra do estudo

A amostra é um sub-conjunto da população ou do universo estatístico (Silva 2008). Neste estudo foi adoptado o método de amostragem não-probabilística intencional para a

constituição da amostra dos clientes/associados, num total de 189 inquiridos, tendo conseguido 53 respondentes.

O questionário dirigido aos colaboradores foi aplicado à totalidade do universo, mas apenas seis responderam ao inquérito.

Para determinar o tamanho da amostra tivemos em conta a amplitude finita do nosso universo, a representatividade, as variáveis, o tipo de amostragem, o processo de recolha de dados, as análises estatísticas planificadas, o erro amostral, o erro de estimação e o nível de confiança que pretendíamos trabalhar. Assim, para obter o tamanho da amostra¹⁴ foi utilizada a seguinte expressão:

$$n = \frac{N \cdot p \cdot q \cdot z^2}{(N - 1) \cdot e^2 + p \cdot q \cdot z^2}$$

onde p e q são as probabilidades associadas ao estudo sobre o Governo das Sociedades Anónimas, N tamanho da população, e é a margem de erro permitido e Z é o valor crítico associado ao nível de confiança estabelecido.

O tamanho da população foi de $N=259$ e estabeleceu-se um nível de confiança de 95% e um erro de estimação de 3,7%. É lógico pensar que não haja coincidência total entre os dados da população e da amostra, como tal, temos de fixar o máximo erro tolerável. Neste estudo $p=q=50\%$, isto é, a proporção dos associados da CCIASB que pretendemos estudar e o seu complemento é igual a 50%. O tamanho da amostra obtida foi de $n = 189$ organizações. Assim, considera-se o número de respostas aceitável cerca de 20% do tamanho da amostra (Nachmias & Nachmias, 1996). No entanto, foram consideradas 53 respondentes para a realização da análise.

Tabela 4: Composição dos respondentes

Sector de actividade			Dimensão da empresa		
Serviço	26	49%	Grande	19	36%
Comércio	15	28%	Média	25	47%
Indústria	8	15%	Pequena	9	17%
Pescas	4	4%			
Total	53	100%	Total	53	100%

¹⁴ Ver anexo 8 cálculo da amostra

4.5– Análise dos dados

A análise de dados envolveu técnicas quantitativas e qualitativas. As análises foram construídas a partir das respostas aos questionários e às entrevistas semi-estruturadas feitas à gestão de topo da organização em estudo, bem como a partir da análise documental e da observação directa e os dados foram apresentados em tabelas analíticas e gráficos.

A análise quantitativa dos dados resultantes da aplicação dos questionários foi feita a partir do software SPSS₁₇.

Foi utilizado o instrumento SERVQUAL¹⁵ que é uma ferramenta composta por duas secções, uma de 22 itens que regista as expectativas dos clientes de uma organização excelente na indústria dos serviços, outra também de 22 itens que mede as percepções dos clientes de determinada organização. Os resultados das secções são comparados para se chegar às pontuações da lacuna ou “gap” em cada uma das dimensões. Quanto maior for a lacuna mais distantes são as percepções do cliente em relação às suas expectativas e mais baixa a avaliação da qualidade do serviço. Ou, quanto menor a lacuna mais alta é essa avaliação. Essa ferramenta serve para avaliar ou medir a satisfação dos clientes tanto a nível interno (colaboradores) como a nível externo.

Os dados foram tratados com recurso ao software SPSS 17.0 ©

¹⁵ Questionário de 44 itens que mede expectativas e percepção do cliente a respeito das cinco dimensões da qualidade do serviço: tangibilidade, fiabilidade, capacidade de resposta, segurança e empatia.

5- Resultados do Estudo

5.1- Caracterização da Organização

A CCIASB é uma organização prestadora de serviços, sem fins lucrativas, fundada em 1995, tendo como Presidente da Comissão Instaladora o Dr. Jorge Benchimoll, com a missão de apoiar as empresas associadas nas actividades desenvolvidas. Está sediada em Mindelo (com 9 colaboradores), possui duas filiais (S. Antão e Sal) e três antenas (com um colaborador cada) nas ilhas de S. Antão, S. Nicolau e Boa Vista, que têm como função a divulgação dos serviços da CCIASB junto dos associados daquelas ilhas, promovendo acções de formação profissional, com especial apoio na área logística¹⁶. As filiais participam em alguns processos como, por exemplo, a formação e o licenciamento. Actualmente tem 394 associados activos.

O projecto de certificação da CCIASB pela norma ISO 9001:2000 foi identificado em 2005 no seu Plano Estratégico de Negócio¹⁷ e posteriormente constante da lista dos projectos de capacitação institucional para 2006, com uma política de qualidade focalizada no cliente¹⁸. Este projecto, co-financiado pelo Banco Mundial, teve como premissa a implementação de maneira eficiente e rentável, de mudanças organizacionais profundas e permanentes na base de uma cultura de qualidade, visando a redução dos custos através da gestão integrada dos recursos e a satisfação dos associados.

A CCIASB foi certificada no âmbito de “Prestação de serviço de apoio à Gestão Empresarial” em Outubro de 2008 pela empresa certificadora EIC (Empresa Internacional de Certificação), com posterior transição para a norma actual ISO 9001:2008. O certificado é válido até Setembro de 2011. A CCIASB tem vivido momentos históricos que constam do anexo 11.

5.2- Apresentação e análise dos resultados

Durante a análise vai-se referir às 22 características ou afirmações das cinco dimensões da qualidade referente à avaliação da percepção dos clientes por “P” e às das expectativas por “E”. Estas afirmações constam do questionário em anexo 12.

¹⁶ Ver a Organigrama no anexo 9

¹⁷ Consta do anexo 10

¹⁸ Ver anexo10 Política de Qualidade da CCIASB

5.2.1 – Avaliação da percepção dos clientes/associados da CCIASB

Tangibilidade

É a dimensão que a SERVQUAL usa para avaliar a capacidade de uma empresa para administrar os seus tangíveis, ou seja a variedade de objectos envolvidos na prestação do serviço.

Dos 53 associados que responderam ao inquérito, 72% tem uma imagem positiva na afirmação P1 “A CCIASB tem equipamentos modernos” (64% concorda com a afirmação e 8% concorda totalmente), tendo ainda 28% na categoria de “não concorda nem discorda”. Não há nenhum cliente que discorda desta afirmação.

As características P2 e P3 foram avaliadas em pé de igualdade, ou seja, os clientes/associados da CCIASB tiveram a mesma opinião sobre essas duas afirmações desde a categoria discorda até a categoria concorda totalmente. Sendo ainda os elementos com a avaliação mais positiva nessa dimensão como mostram os gráficos 1 e 2.

Gráfico 1 - P2- A instalação física da CCIASB é atraente

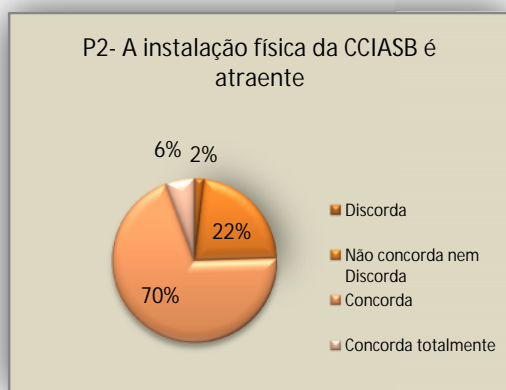
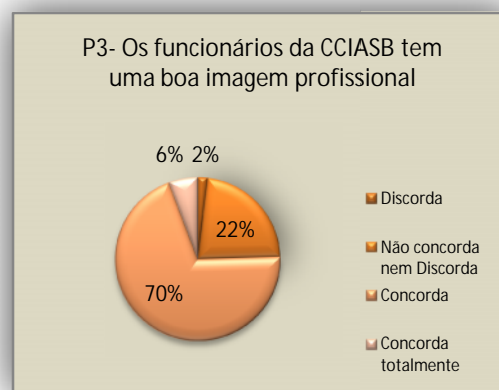


Gráfico 2 - P3- Os funcionários da CCIASB têm uma boa imagem profissional



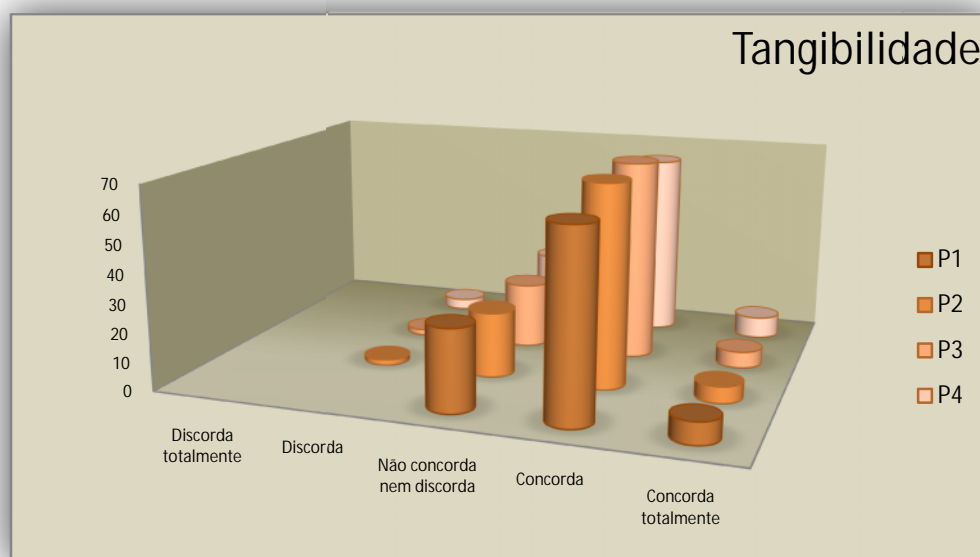
Como está evidenciado nestes gráficos, 70% dos clientes concorda com as afirmações P2 e P3, 6% concorda totalmente, ficando uma avaliação mais positiva de 76% contra uma avaliação menos positiva de 24% (2% discorda e 22% não concorda nem discorda).

Significa que os clientes da CCIASB estão satisfeitos com as instalações físicas e a imagem dos profissionais que ali colaboram. Muito embora, ainda há clientes que precisam relacionar mais com a organização para terem a sua percepção definida do serviço prestado.

Quanto à afirmação P4 – materiais de informação disponíveis, também os clientes estão satisfeitos tendo uma avaliação positiva de 72% (64% concorda e 8% concorda totalmente), 4% de clientes discorda e 24% que não tem uma percepção ou seja não concorda nem discorda.

De modo geral os clientes da CCIASB avaliam de forma positiva a tangibilidade dos serviços prestados em S. Vicente. Nas 4 características avaliadas nesta dimensão as repostas com pontuação mais elevada recaíram na categoria “concorda” e esteve sempre acima dos 60%. O gráfico 3 ilustra de forma clara a análise feita.

Gráfico 3 - Avaliação geral da dimensão Tangibilidade



Fiabilidade

A fiabilidade mede a confiança que o desempenho do serviço prestado pela CCIASB inspira aos seus cliente/associados.

Nesta dimensão, a afirmação P8 foi a melhor avaliada com uma avaliação positiva de 73% (64% concorda e 9% concorda totalmente); a CCIASB parece ter inspirado confiança do desempenho do seu serviço nos seus associados. Também, 23% dos respondentes não têm

qualquer percepção para esta afirmação. Apenas 4% não concorda que a CCIASB presta um bom serviço aos clientes (ver gráfico 4).

No gráfico 5 vê-se que uma das características que teve avaliação menos positiva é a primeira desta dimensão P5 com apenas 49% de concordância (41% concorda e 8% concorda totalmente). Sendo a única característica nesta dimensão que tem avaliação na categoria “discorda totalmente”, formando uma opinião desfavorável de 11% (2% discorda totalmente e 9% discorda). A falta de opinião continua a persistir e desta vez 40% dos clientes não tem percepção; poderá significar que muitos associados não têm aderido aos serviços da CCIASB, não tendo por isso elementos de avaliação.

Gráfico 4 - P8- Na CCIASB prestam um bom serviço ao cliente

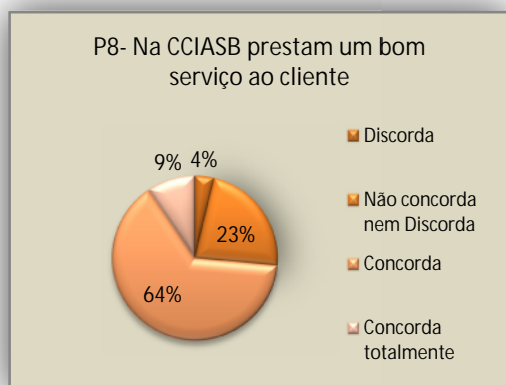
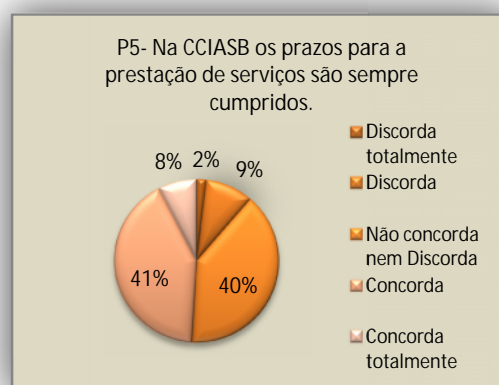


Gráfico 5 - P5- Na CCIASB os prazos para a prestação de serviço são sempre cumpridos



Há uma percentagem elevada de clientes (42%) que não concorda nem discorda da afirmação P6, não havendo qualquer discordância; a maior parte dos clientes (58%) acredita que na CCIASB há empenho na solução dos problemas (gráfico no anexo 13).

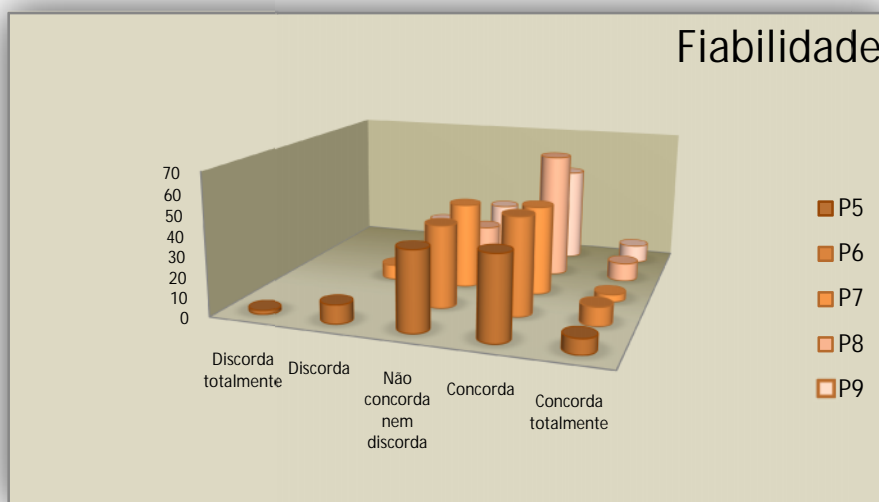
Já na afirmação P9, há 15% de discordância, a maior em todas as dimensões, mas 59% tem avaliação positiva, o que demonstra que o preço pago pelos serviços prestados pela CCIASB é aceite pela maioria dos associados como justo.

Do total dos respondentes 49% é de opinião que os serviços na CCIASB são bem-feitos a primeira (P7), 43% não opinaram e ainda 8% discorda.

Nesta dimensão os associados mostram que a CCIASB tem inspirado alguma confiança do desempenho do seu serviço aos clientes, muito embora uma percentagem bastante razoável

não opina o que demonstra a existência de clientes que não se relacionam frequentemente com a CCIASB.

Gráfico 6 - Avaliação geral da dimensão Fiabilidade

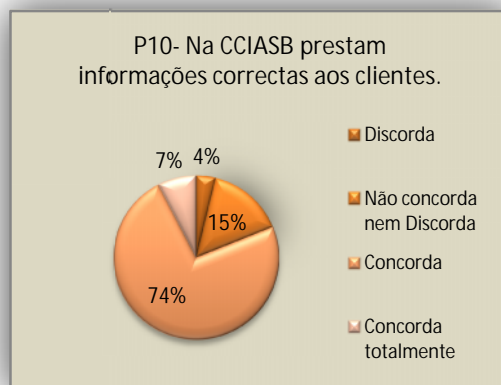


Capacidade de resposta

Esta dimensão mede a rapidez e eficiência dos serviços prestados.

Começamos por analisar a característica que tem maior resultado positivo nesta dimensão, conforme o gráfico 7.

Gráfico 7 - P10- Na CCIASB prestam informações correctas aos clientes

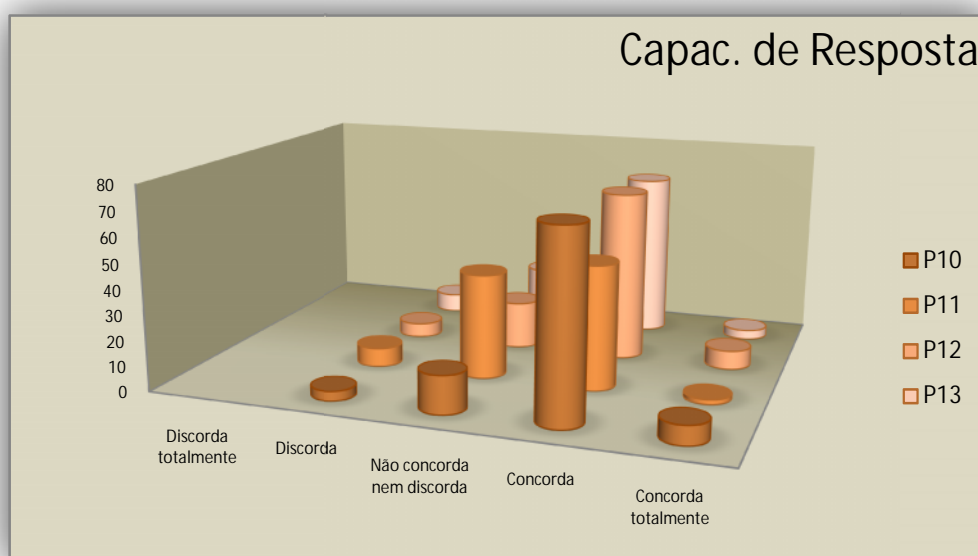


Dos 53 respondentes, 81% é de opinião positiva quanto à prestação de informações correctas aos clientes na CCIASB (7% concorda totalmente e 74% concorda), ainda é de salientar que esta é a característica com menor pontuação na discordância (4%) e “não concorda nem

discorda” (15%) nesta dimensão. Quanto às outras características, P12 e P13 tiveram avaliações positivas igual ou superior a 70% e P11 teve a menor avaliação positiva nesta dimensão (51%) (gráfico no anexo 13).

Numa avaliação geral é de se referir que a capacidade de resposta é a segunda dimensão mais bem avaliada pelos clientes/associados da CCIASB, eles mostraram que a organização tem conseguido prestar um serviço rápido e eficiente com maior predominância na eficiência. O gráfico 8 evidencia a realidade desta dimensão.

Gráfico 8 - Avaliação geral da dimensão Capacidade de Resposta



Segurança

A SERVQUAL vai avaliar a competência, cortesia e segurança das operações da CCIASB.

Comparando a característica mais bem avaliada (P16 – Amabilidade do pessoal) e a menos avaliada (P17 – Conhecimentos do pessoal de contacto) desta dimensão que se ilustra nos gráficos 9 e 10, destaca-se que a afirmação P16 para além de ser a mais bem avaliada nesta dimensão é também a mais bem avaliada no geral de todas as cinco dimensões compreendendo uma percentagem de 83% (subdividida entre 70% na categoria “concorda” e 13% na categoria “concorda totalmente”). Esta característica tem a menor percentagem de opinião indefinida (13%) entre as 22 afirmações das dimensões e uma ponderação irrelevante de discordância (4%).

Resumindo, a CCIASB tem um pessoal de contacto amável, o que satisfaz a avaliação da cortesia.

Gráfico9 - P16- O pessoal de contacto na CCIASB é amável.

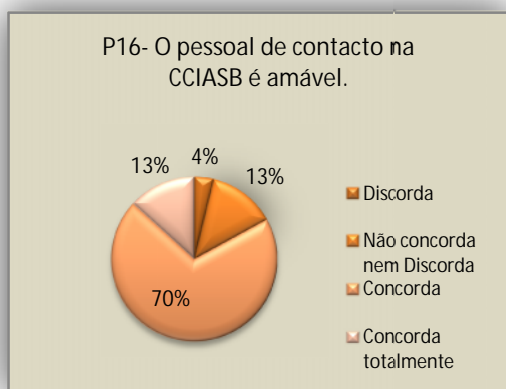
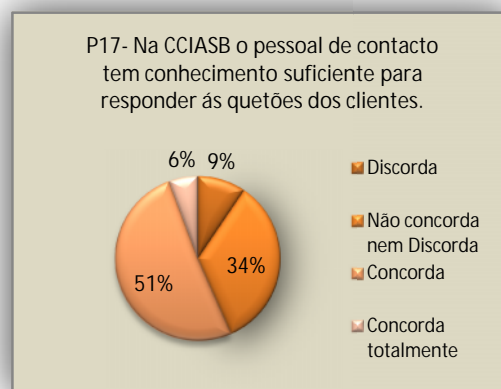


Gráfico 10 - P17- Na CCIASB o pessoal de contacto tem conhecimento suficiente para responder às questões dos clientes.

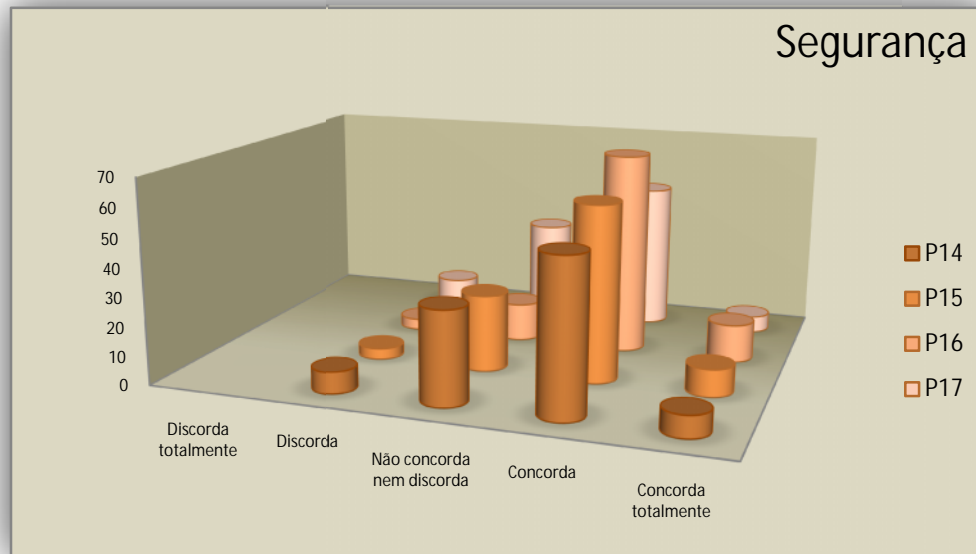


A afirmação P17 é a menos avaliada pelos associados nesta dimensão com apenas 57% de avaliação positiva (51% concorda e 6% concorda totalmente).

No que respeita à segurança das operações (P14 e P15), conforme demonstrado nos gráficos do anexo 13, mais de 65% dos respondentes avaliou positivamente a afirmação, a discordância é de 4% e a rejeição de opinião é de 26% na afirmação P15. Na afirmação P14 a avaliação também é positiva, mas numa pontuação ligeiramente menor (inferior a 61% do total das respostas) e a avaliação da categoria de “não concorda nem discorda” é de 32%.

Constata-se que esta é a dimensão mais bem avaliada entre as cinco, tem uma pontuação positiva na percepção dos clientes tendo em conta que todas as suas características têm uma avaliação positiva superior a 60%, a característica mais bem avaliada consta desta dimensão (P16) e tem a opinião indefinida com pontuação mais baixa de todas as dimensões. Ou seja, quanto à competência, cortesia e segurança das operações da CCIASB os associados estão satisfeitos. O gráfico 11 demonstra de forma geral as evidências da análise.

Gráfico 11 - Avaliação geral da dimensão Segurança



Empatia

É avaliada a capacidade da CCIASB se colocar no lugar dos seus clientes, ou seja, as relações interpessoais estabelecidas, avaliando a personalização do atendimento e a simpatia dos funcionários.

Com esta última dimensão comparamos em primeiro lugar as características com percepção mais positiva (P21 – CCIABS preocupa-se com o interesse dos clientes) e as avaliadas menos positivamente (P18 - Clientes sentem que têm uma atenção individualizada) por parte dos associados, ilustradas nos gráficos 12 e 13.

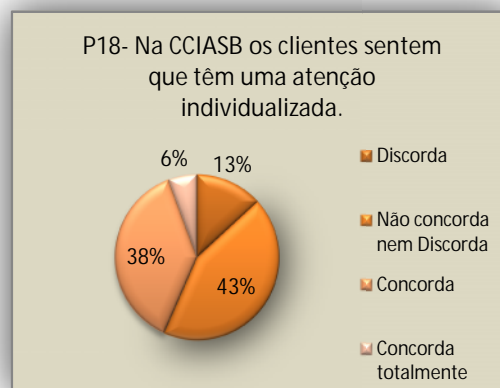
Do total dos respondentes 66% afirma que na CCIASB se preocupam com o interesse dos clientes (58% concorda e 8% concorda totalmente), mas 32% não opina, estando a restante opinião centrada na categoria “discorda” o que é pouco relevante (2%).

Na característica menos positiva (P18), 44% concorda com a afirmação (38% concorda e 6% concorda totalmente), enquanto 13% dos inquiridos é de opinião desfavorável. Salienta-se ainda que 43% não tem opinião formada, o que é desfavorável para essa característica e a dimensão em análise tendo em conta que a pontuação é aproximadamente igual a opinião favorável. Isto demonstra que quase 50% dos associados tem experiências de relações interpessoais positivas com a CCIASB.

Gráfico 12 - P21- Na CCIASB preocupam-se com o interesse dos clientes



Gráfico 13 - P18- Na CCIASB os clientes sentem que têm uma atenção individualizada



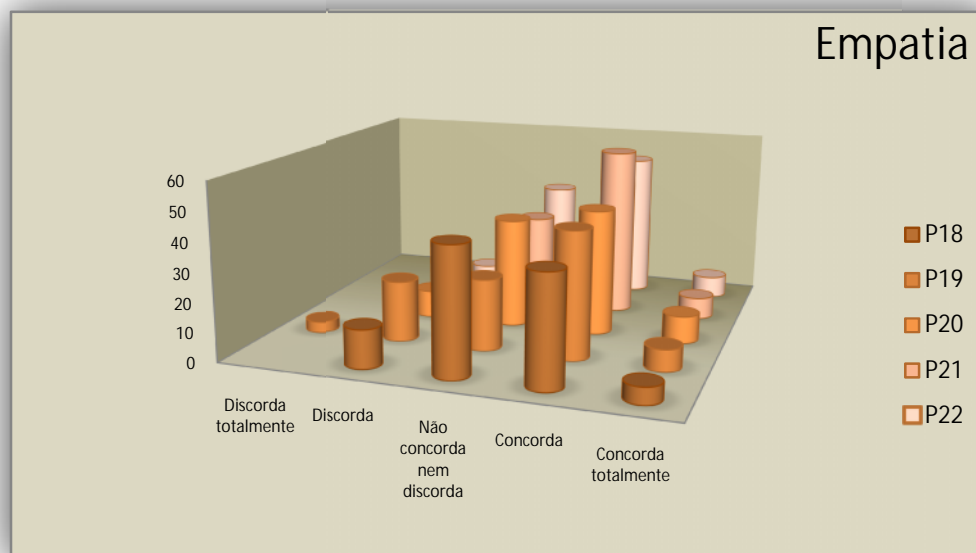
O horário de atendimento da CCIASB (P19) não é favorável para 25% dos associados (21% discorda e 4% discorda totalmente), tendo uma avaliação positiva de 51%. Dos respondentes 24% não tem qualquer opinião sobre o horário de atendimento da CCIASB.

A afirmação P20 – Tratamento personalizado tem uma avaliação favorável ligeiramente superior a P19 (52%), tendo clientes sem percepção em 38% e com opinião desfavorável de 10%

A maioria dos associados/clientes inquiridos aprecia que o pessoal de contacto da CCIASB compreende as necessidades específicas dos clientes (P22). Concorda 51% e concorda totalmente 7%, comporta desfavoravelmente apenas 4% e ainda tem 38% dos inquiridos sem opinião formada. Essas análises são ilustradas nos gráficos do anexo 13.

Generalizando esta dimensão é a que merece uma percepção menos positiva dos clientes. É a segunda dimensão que mereceu avaliação na categoria 1, discorda totalmente, o que fez a avaliação negativa nesta dimensão ter maior peso do que nas outras dimensões.

Gráfico 14 - Avaliação geral da dimensão Empatia



5.2.2 – Avaliação da satisfação dos clientes/associados da CCIASB

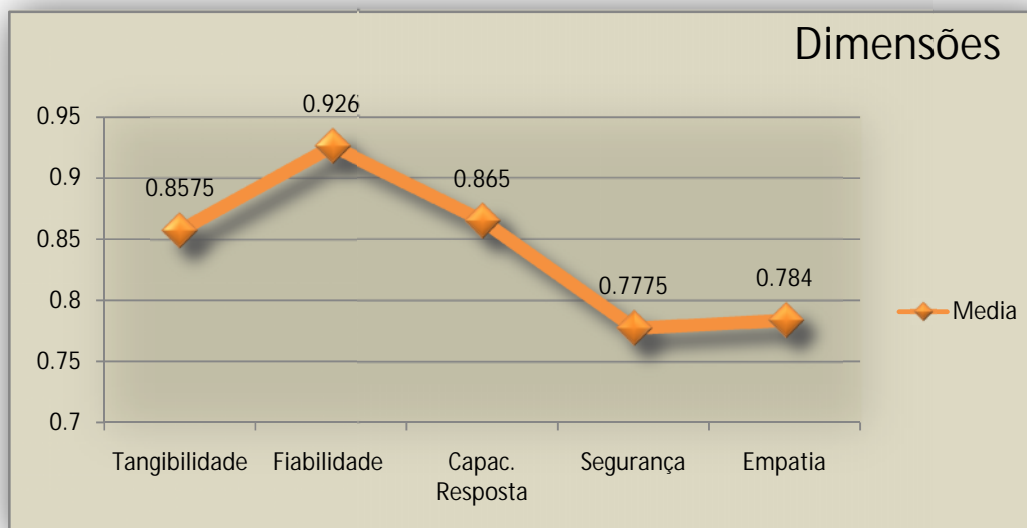
Após a aplicação dos questionários e tratamento dos dados no SPSS foi calculado as medidas para se poder dar uma pontuação a cada uma das características ou afirmações de cada uma das dimensões que constitui o SERVQUAL, tendo em conta que a pontuação reflecte a alocação do ponto médio por afirmação de cada dimensão. Em relação a cada dimensão (tangibilidade, fiabilidade, capacidade de resposta, segurança e empatia) é calculada, para cada afirmação, a diferença entre a pontuação atribuída à percepção do cliente em relação ao serviço prestado pela CCIASB e a pontuação atribuída à afirmação correspondente, relativa à sua expectativa em relação às características desse serviço oferecido por uma organização excelente.

Do tratamento dos dados resultou a tabela do anexo 14 em que a última coluna evidencia a tal diferença entre as expectativas do cliente em relação ao serviço oferecido por uma organização excelente e a sua percepção do serviço obtido na CCIASB de que é cliente.

Parte-se da premissa que os autores da SERVQUAL (Zeithaml, Parasuraman e Berry) comparam os resultados das duas secções (expectativas e percepção) para se chegar às “pontuações da lacuna” em cada uma das características das cinco dimensões. Quanto maior a lacuna mais distante são as percepções do cliente em relação as suas expectativas e mais baixa a avaliação da qualidade do serviço. Sendo assim analisando essa tabela quanto mais elevada for essa diferença menor é a satisfação do cliente em relação a esse aspecto do serviço. Da

análise da tabela do anexo 14 e gráfico 15, constata-se que os inquiridos atribuem uma maior importância à fiabilidade, capacidade de resposta e tangibilidade. As menos importantes são a segurança e a empatia, mas ainda com um nível de importância elevado – 0,784 e 0,777, respectivamente.

Gráfico 15 - Importância relativa às dimensões



Podemos verificar que a dimensão 4 (segurança) e a dimensão 2 (fiabilidade) são aquelas que se distinguem com uma diferença relevante. A segurança é considerada a menos importante enquanto a mais importante é a fiabilidade. A diferença entre a dimensão segurança e a empatia é insignificante.

Constata-se que a afirmação que tem menor “Gap” ou lacuna é a afirmação 16 – amabilidade do pessoal de contacto que pertence à dimensão segurança.

A característica que é menos importante para esses clientes pertence à dimensão tangibilidade “Os funcionários têm uma boa imagem profissional”; para os clientes esta afirmação não é muito relevante.

Analisando o gráfico 15, tendo como base os valores médios da importância das dimensões, os respondentes ordenaram da seguinte forma as dimensões: Fiabilidade, Capacidade de Resposta, Tangibilidade, Segurança e Empatia.

De acordo com os respondentes, a CCIASB tem competência, cortesia com os seus clientes e segurança nas suas operações.

Os gráficos de avaliação das expectativas no anexo 15 permitem uma melhor compreensão dos resultados.

5.2.3 – Avaliação da satisfação dos colaboradores da CCIASB

Da mesma forma como foi avaliada os clientes/associados também foi avaliada a satisfação dos colaboradores enquanto clientes internos da CCIASB, sobre a “realidade percebida” e “importância para si”. Essa avaliação foi feita com base no tratamento das respostas do questionário aplicado aos colaboradores que consta dos gráficos dos anexo 16 e 17.

Às perguntas para Realidade Percebida designaremos “RP” e para Importância para si de “RS”. Para uma melhor compreensão analisamos a “realidade percebida” dos colaboradores das situações em que estão envolvidos. Sendo assim, constatamos que a RP pior pontuada pelos colaboradores é a RP 3 – “Como é que pontua as oportunidades de promoção na organização?”. Significa que os colaboradores não estão satisfeitos com as oportunidades de promoção, o que pode causar falta de motivação no desempenho das suas funções.

Os gráficos no anexo 16 evidenciam que os colaboradores têm uma boa percepção da situação em que estão envolvidos na CCIASB.

Para avaliar a sua satisfação apresenta-se a tabela no anexo18 que é elaborada com o mesmo propósito que foi feito na satisfação dos clientes/associados, isto é, para calcular as lacunas ou gap conforme já se tinha referido na análise anterior.

Constata-se que as lacunas que estão menos estreitas são as das questões 10 – como é que pontua a sua autonomia relativamente a algumas decisões que precisam de ser tomadas, 7 – como é que pontua o sistema de salários ou outras formas de gratificação da empresa e 3 – como é que pontua as oportunidades de promoção dentro da empresa. Na questão 10 há uma lacuna ou gap de 0,84, nas questões 7 e 3 as lacunas são iguais a 0,83 ou seja essas três questões têm uma diferença insignificante. Feita a análise foi concluída que os colaboradores da CCIASB estão insatisfeitos com a autonomia na tomada de decisões, com os seus salários e formas de gratificação e também com as oportunidades de promoção, comparando com as restantes questões.

Ainda é de salientar que os colaboradores da CCIASB estão plenamente satisfeitos com a higiene e segurança face aos riscos de acidentes na organização, tendo em conta que a lacuna é igual a zero.

Generalizando, os colaboradores da CCIASB estão satisfeitos como clientes da organização, tendo em conta que os gaps mais elevados estão estreitos e inferiores a uma unidade. Ou seja as realidades percebidas estão a corresponder as importâncias que os colaboradores dão às questões.

5.2.4 – Análise documental

Para além da avaliação da satisfação dos clientes internos e externos, para avaliar o SGQ da organização em estudo, complementa-se a análise com a análise documental, nomeadamente o Manual da Qualidade, os Relatórios de Auditorias Internas e Externas, os Processos e os Procedimentos.

Começando pelo Manual da Qualidade (MQ), em que a ISO 9001 requer a sua existência mas não impõe qualquer modelo, a norma é clara no que respeita ao conteúdo mínimo do MQ, devendo este conter o campo de aplicação do SGQ, incluindo detalhes e justificação para quaisquer exclusões, ou seja, devem se referir quais as actividades da empresa às quais se aplica o SGQ e, caso existam, quais as exclusões relativamente ao grupo 7 de requisitos da norma de referência; essas exclusões devem ser devidamente justificadas quanto ao motivo pela qual não são aplicáveis à organização. A CCIASB está em conformidade com a norma tendo todos estes requisitos prescritos no seu actual MQ analisado.

Processos e procedimentos

No mapa de Plano Monitorização de Processos de 2008 foi constatado que há indicadores para medir o desempenho de todos os processos. Sendo estes avaliados na maioria positivamente, com excepção do processo de Recursos Humanos uma vez que não foi feita a avaliação de desempenho anual dos colaboradores, dando origem a uma não conformidade. Em 2009 o Plano Monitorização de Processos foi melhorado, mas ainda com algumas reincidências, como é o caso do processo de Recursos Humanos que persistiu em não fazer avaliação de desempenho. Constatou-se uma melhoria no processo de Licenciamento, cujo indicador “prazo de processos” não deve exceder a 15 dias úteis; no segundo semestre de

2008 obteve uma boa avaliação com o prazo de 7 dias, levando a que em 2009 o objectivo para este indicador fosse revisto e reduzido para 7 dias. Ou seja, se conseguiu um prazo de 7 dias para um processo de licenciamento porque estabelecer uma meta com prazo superior?

A percentagem de absentismo, avaliada semestralmente, em 2008 ficou abaixo do estimado (3% a 5%), pelo que em 2009 foi diminuída para uma escala de 2% a 4%.

Estes dados levam a crer que a CCIASB está tendo melhoria contínua nos processos, que estão a identificar as OM e NC e dar o seu devido tratamento, ou seja, lançar acções de melhoria, identificando a natureza das NC potenciais e das suas causas, avaliar a necessidade de prevenção de ocorrência de NC, definir e implementar acções necessárias, proceder ao registo dos resultados das acções implementadas e ainda proceder à avaliação da eficácia das acções preventivas implementadas. Os processos encontram-se inter-relacionados como conta do anexo 19.

Relatórios de auditorias (internas e externas)

As auditorias são consideradas uma ferramenta sem a qual a abordagem “*plan-do-check-act*” não funcionaria. Devem ser planeadas de acordo com a importância e o desempenho dos processos auditados, e devem ser realizadas por pessoas diferentes das que operam os processos que estão a ser auditados. A organização em estudo, desde a implementação do seu SGQ, fez planos de auditorias de acordo com os seus processos auditados e elas foram realizadas por uma Equipa Auditora (EA) liderada por um auditor coordenador.

Foram feitas duas auditorias internas, uma em Agosto de 2008 e outra em Julho de 2009. Nessas auditorias foram encontradas um total de 7 NC, cujas acções correctivas foram implementadas de forma eficaz. Como se verifica na tabela 6, a cláusula 4 (SGQ) e a cláusula 7 (Realização do produto/serviço) são as que registaram maior número de NC nas auditorias internas. Foram imediatamente implementadas as acções correctivas com resultados positivos. Resistiu-se apenas uma reincidência de NC apenas na sub-cláusula do capítulo 4, o que significa que as NC estão a ser bem tratadas.

Foram já realizadas 3 auditorias externas; na primeira não houve constatações de NC, apenas algumas OM. Nas duas últimas auditorias voltaram as constatações das sub-cláusulas 6.2, 7.3 e 7.4, mas sem reincidência nas acções que tinham constatado nas auditorias internas. O que justifica que as acções que originaram as NC antes foram eliminadas, aparecendo no entanto novos aspectos nas mesmas sub-cláusulas. Significa que a CCIASB deve dar mais atenção a

essas sub-cláusulas de forma a torná-las mais sólidas, para que possa promover uma cultura de melhoria contínua na organização.

Tabela 5: Tipologia das Não Conformidades

Auditorias	Clausula	NC
Internas	4.2 Requisitos de documentação	3
	6.2 Recursos Humanos	1
	7.1 Planeamento de realização do produto	1
	7.3 Concepção e desenvolvimento	1
	7.4 Compras	1
Externas	4.1 Requisitos Gerais	1
	5.4 Planeamento	1
	5.5 Responsabilidade, autoridade e comunicação	1
	6.2 Recursos Humanos	1
	7.3 Concepção e desenvolvimento	1
	7.4 Compras	1
	8.5 Melhoria	1

Quanto às OM (uma constatação que não constitui um incumprimento do requisito normativo), foram identificadas em todas as auditorias e todas elas foram implementadas no tempo previsto com resultados eficazes e outras ainda estão em curso.

5.2.5 – Observação e entrevista

A partir da entrevista¹⁹ e da observação constatou-se que:

1. A manutenção do SGQ é garantida por um técnico coordenador nomeado para o efeito, que desempenha a função de representante da Gestão e reporta o desempenho do sistema directamente ao Conselho Directivo.
2. Não obstante o SGQ da CCIASB ter um coordenador a tempo inteiro, o sucesso do projecto deve-se ao envolvimento efectivo da gestão de topo e ao esforço e à consciencialização de todos os colaboradores para com o cumprimento dos requisitos do sistema.

¹⁹ Ver Guião de entrevista no anexo 20

3. Os aspectos acima referidos têm permitido alinhar a prática da CCIASB no que se refere à gestão da qualidade com a teoria subjacente ao SGQ constante da documentação a que tivemos acesso.

5.3 Confrontação da Hipótese

Este trabalho, como anunciamos no capítulo de introdução, baseia-se na hipótese de que implementação do SGQ da CCIASB e respectiva certificação contribuiu para a melhoria da qualidade dos serviços disponibilizados aos seus clientes / associados.

Esta hipótese é confrontada com as avaliações dos clientes interno e externo da CCIASB, avaliação das auditorias internas e externas, análise documental e observação. Essas avaliações foram fundamentadas com questionários, analisando a satisfação dos clientes internos e externos, entrevista a gestão de topo e por último análise documental e observação. Em todas as avaliações a hipótese foi confirmada revelando um sistema conforme, embora com sinais de recente implementação mas com contribuição para a melhoria da qualidade dos serviços disponibilizados aos clientes/associados.

Na avaliação de satisfação dos colaboradores como clientes da organização foi obtido um resultado positivo, tendo eles já consciencializados com uma cultura de melhoria contínua. Já os clientes/associados estão satisfeitos (a média da avaliação da percepção está próximo de 4, numa escala de 1 a 5) mas com indicação da necessidade de melhorias em algumas dimensões, nomeadamente na fiabilidade.

Quanto às auditorias internas e externas analisadas, é de se reconhecer que os resultados registaram melhorias significativas.

Portanto, a hipótese é confirmada, isto porque todas as avaliações feitas no trabalho foram favoráveis à sua confirmação. Assim, conclui-se que a implementação e certificação do SGQ da CCIASB têm contribuído para a melhoria da qualidade dos serviços disponibilizados aos clientes/associados, não obstante alguns aspectos carecerem de melhoria, nomeadamente no que toca aos recursos humanos (formação, avaliação e progressão na carreira) e aos associados (realização de inquéritos de satisfação com regularidade).

6- Conclusões e recomendações

A estrutura do trabalho foi desenvolvida através da abordagem conceitual e prática da implementação, certificação e avaliação do SGQ. Desta forma os aspectos conclusivos são conduzidos de maneira a tratar dos assuntos definidos pelos objectivos delineados inicialmente na pesquisa, confrontando os resultados alcançados com os objectivos definidos no capítulo introdutório.

Quanto ao objectivo geral que está directamente associado à execução dos objectivos específicos expostos no trabalho, conclui-se que a proposição deste trabalho – reforçar os conhecimentos, teóricos e práticos, a nível dos sistemas de gestão da qualidade e, sobretudo, demonstrar que com a sua implementação os gestores poderão ter um pleno domínio e controlo dos processos da organização, a eficácia na utilização dos recursos humanos, materiais e financeiros e a eficiência no alcance dos objectivos, garantindo a satisfação dos clientes e a perenidade da organização – foi obtida através das evidências no texto e nas acções realizadas na presente pesquisa.

Quanto à consolidação da análise prática, a utilização dos indicadores para avaliar o SGQ da CCIASB (avaliação de satisfação dos clientes internos e externos, análise documental e observação) permitiu fazer uma avaliação coerente ao referido sistema.

Para uma melhor análise da organização estudada, foi avaliada a satisfação dos clientes internos e externos para se poder avaliar a qualidade do serviço prestado nas suas cinco dimensões.

Constatou-se durante o estudo que os clientes/associados da CCIASB estão satisfeitos com o serviço prestado, mas evidenciando necessidades pontuais de melhoria tendo em conta que a dimensão mais importante (fiabilidade – mede a confiança que o desempenho do serviço prestado pela CCIASB inspira aos seus cliente/associados) tem lacunas menos estreitas, ou seja, é a que tem avaliação positiva menos expressiva. No entanto, verificando no conjunto das dimensões um gap mínimo de 0,34 (amabilidade do pessoal de contacto) e máximo de 1,78 (apresentação do pessoal de contacto) e observando que, por um lado, as características da dimensão fiabilidade têm lacunas entre 0,81 e 1,19 e, por outro lado, as restantes

dimensões têm lacunas próximas das da fiabilidade, não se pode concluir que os clientes/associados não estão satisfeitos, mas sim que existe uma lacuna a se estreitar na dimensão de fiabilidade. A CCIASB necessita investir mais na confiança dos seus clientes relativamente ao desempenho do seu serviço.

De realçar que os clientes/associados estão muito satisfeitos com amabilidade do pessoal de contacto mas insatisfeitos com a sua apresentação.

Relativamente aos clientes internos (colaboradores), conclui-se que estes estão satisfeitos. As características em análise apresentam uma lacuna mínima de 0,00 (higiene e segurança no trabalho) e máxima de 0,84 (autonomia na tomada de decisões); à excepção das características oportunidade de promoção e sistema de salário ou outras formas de gratificação com um gap de 0,83, as restantes características apresentam lacunas muito abaixo da lacuna máxima. Isto é, os colaboradores da CCIASB estão satisfeitos mas a instituição precisa estreitar lacunas das três características acima referidas, avaliadas menos positivamente, sem descurar a continuação do investimento nas características valorizadas e bem avaliadas pelos colaboradores.

Quanto à análise documental conclui-se que os processos da CCIASB estão todos inter-relacionados, mas com alguns aspectos a melhorar no plano de monitorização e medição dos processos, nomeadamente no tocante à avaliação do desempenho dos colaboradores e avaliação da satisfação dos clientes/associados.

A realização das auditorias e a implementação das acções subsequentes estão em conformidade com a norma, assim como o Manual de Qualidade.

Conclui-se que, apesar da juventude do SGQ da CCIASB, a melhoria contínua tem sido uma preocupação da organização e a implementação do SGQ tem contribuído para uma melhor prestação de serviço.

Não obstante a avaliação positiva do SGQ, tendo em conta que as questões referidas são ao nesta conclusão fontes de informação para o desenvolvimento da melhoria contínua do sistema, é de se recomendar à CCIASB:

- Definição de estratégias condizentes à captação de maior confiança dos seus associados em relação aos serviços prestados;
- Aproximação aos associados que têm se mantido distante, com o objectivo de incrementar a sua adesão aos serviços da CCIASB visto que há uma percentagem significativa de abstenção de expressão de opinião em todas as dimensões avaliadas;
- Investimento na apresentação do seu pessoal de contacto, nomeadamente o uso de uniforme a condizer com o ambiente das instalações físicas;
- Revisão do sistema de salário e formas de gratificação praticado; talvez é tempo de se pensar num plano de carreiras, cargos e salários;
- Realização anual da avaliação de desempenho dos recursos humanos;
- Realização anual de um inquérito de avaliação da satisfação dos clientes/associados de forma a identificar os pontos fortes e pontos fracos, uma fonte inquestionável de informação para a melhoria contínua dos serviços.

7 – Referências Bibliográficas

António, N. e Teixeira, A. (2007). Gestão da qualidade: de Deming ao modelo de excelência da EFQM, Lisboa: Edições Sílabo.

Boletim Oficial de Cabo Verde (2010). Decreto-lei nº 8/2010, de 22 de Março, I Serie Nº 11.

Domingues, I.(2003). Gestão de Qualidade nas Organizações Industriais: procedimentos, práticas e paradoxos, 1ªEd., Oeiras: Celta Editora.

Garvin, D. A. (1997). Quality on the line. Harvard Business Review, September

Hoffman, K. D. e Bateson, (2006). Princípios de Marketing de Serviços: conceitos, estratégias e casos, 2ªEd., São Paulo:

Kotler, P.e Armstrong, G. (1999). Princípios de Marketing, 7º Ed., Rio de Janeiro: LTC Editora S.A.

Lindon, D., Lendrevie, J. e Rodrigues, J.V. (2004). MERCATOR XXI : Teoria e prática do Marketing, 10ªEd., Lisboa: Dom Quixote.

Miranda, R. M. (2002). Aplicação da qualidade na indústria, Lisboa Universidade Aberta

Neves, Isa S. (2007). Implementação de sistemas de Gestão de Qualidade: o caso da Cabo Verde Telecom. Dissertação de Mestrado. Instituto Superior de Ciências de Trabalho e da Empresa. Lisboa (disponível na biblioteca do ISCEE).

NP EN ISO 9001:2008 – Sistemas de gestão da qualidade - Requisitos

Oakland, J. S. (2003). Total Quality Management, 3nd Ed., Oxford: Butterworth- Heinemann.

Paiva, A. L., Capelas, L. e Saraiva, P. (2009). ISSO 9001:2008 Implementação e certificação, Lisboa

Pestana, M. H. e Gageiro, J. N. (2003). Análise de dados para ciências Sociais: a complementaridade do SPSS, 3ªEd., Lisboa: Edições Sílabo.

Pinto, J. P. (2006). Gestão de Operações na Indústria e nos Serviços, 2ªEd., Lisboa: LIDEL

Pires, A. R. (2007). Qualidade: Sistemas de Gestão da Qualidade, 3ªEd., Lisboa: Edições Sílabo

Revista estratégia – pensar melhor, fazer mais - Novembro 2008

Sarmiento, M. (2003). Gestão pela qualidade total na indústria do alojamento Turístico, Lisboa: Escolar Editora

Silva, A. C. R. (2008). Metodologia da pesquisa aplicada à contabilidade: orientações de estudos, projectos, artigos, relatórios, monografias, dissertações, teses, 2ªEd., São Paulo: Atlas

Sítios na internet

ARFA, www.arfa.cv

CCIASB, www.cciasb.org.cv

EFQM, www.efqm.org

ISO, www.iso.org; iso.org/tc176/sc2

Seminários e Workshops

ISO 9001-2008, São Vicente, 2009, Implementação de um sistema de gestão competitivo, Hotel Porto Grande: CCIASB, 2009

Programa Qualidade para a África Ocidental Financiado pela União Europeia, Mindelo INDP: Ministério da Economia, Crescimento e Competitividade, CCIASB e INDP, 2009

Workshop de Divulgação do Sistema Nacional da Qualidade – Mindelo 26 de Maio de 2010 – Sala de conferência da ACIAB

8- GLOSSARIO

ACÇÃO CORRECTIVA - Acção para eliminar a causa de uma não-conformidade detectada ou de outra situação indesejável

ACÇÃO PREVENTIVA - Acção para eliminar a causa de uma potencial não-conformidade ou de outra potencial situação indesejável

AUDITORIA - Processo sistemático, independente e documentado para obter evidências de auditoria e respectiva avaliação objectiva, com vista a determinar em que medida os critérios da auditoria são satisfeitos

COMPETÊNCIA - Aptidão demonstrada para aplicar conhecimentos de saber-fazer

CONCEPÇÃO E DESENVOLVIMENTO- Conjunto de processos que transformam requisitos em características especificadas ou em especificações de um produto, processo ou sistema

CONSTATAÇÕES DA AUDITORIA - Resultados da avaliação das evidências de auditoria recolhidas face aos critérios da auditoria

CORRECÇÃO - Acção para eliminar uma não-conformidade detectada Conformidade
Satisfação de um requisito

DOCUMENTO - Informação e respectivo meio de suporte

EFICÁCIA - Medida em que as actividades planeadas foram realizadas e conseguidos os resultados planeados

EFICIÊNCIA - Relação entre os resultados obtidos e os recursos utilizados

ESTRUTURA ORGANIZACIONAL - Cadeia de responsabilidades, autoridades e relações entre as pessoas

EVIDÊNCIA OBJECTIVA -Dados que suportam a existência ou a veracidade de algo

INFRA-ESTRUTURA - Sistema de instalações, equipamentos e serviços necessários para o funcionamento de uma organização

NÃO CONFORMIDADE -Não cumprimento de um requisito

POLITICA DA QUALIDADE - Conjunto de intenções e orientações de uma organização, relacionadas com a qualidade, tal como formalmente expressas pela gestão e topo

PROCEDIMENTO - Modo especificado de realizar uma actividade ou um processo

PROCESSO - Conjunto de actividades interrelacionadas e interactuantes que transformam entradas em saídas

QUALIDADE - Grau de satisfação de requisitos dado por um conjunto e características intrínsecas

RASTREABILIDADE - Capacidade de seguir a história, aplicação ou localização do que estiver a ser considerado

REGISTO - Documento que expressa resultados obtidos ou fornece evidência das actividades realizadas

REQUISITO - Necessidade ou expectativa expressa, geralmente implícita ou obrigatória

SERVIÇO - Resultado de um conjunto de actividades interrelacionadas e interactuantes que transformam entradas em saídas

SISTEMA - Conjunto de elementos interrelacionados e interactuantes

VALIDAÇÃO - Confirmação, através da disponibilização de evidência objectiva, de que foram satisfeitos os requisitos para uma utilização ou aplicação pretendidas

VERIFICAÇÃO - Confirmação, através da disponibilização de evidência objectiva, de que os requisitos especificados foram satisfeitos

FLUXOGRAMA- Forma esquemática de identificar uma sequência de operações ou actividades